Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej

WOJEWÓDZKI REJESTR NOWOTWORÓW

Zachorowania i zgony z powodu nowotworów złośliwych w Regionie Lubelskim w 2006 roku

pod redakcją Beaty Kościańskiej

CENTRUM ONKOLOGII
ZIEMI LUBELSKIEJ

LUBLIN 2008

ISSN : 1896-818X
ISSN number: 1896-818X

Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w regionie lubelskim w roku 2006

Cancer incidence and mortality in 2006 in Lublin Region

Wydawca:
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
Wojewódzki Rejestr Nowotworów
Adres: ul.Dr K.Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

Published by:
Center of Oncology of Lublin Region
Regional Cancer Register
Adress: str.Dr K.Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin, Poland

Skład zespołu redakcyjnego:
Beata Kościańska, Michał Nowakowski, Małgorzata Bieniaszkiewicz,
Grażyna Radomska, Justyna Odrzywolska, Monika Malec,
Tadeusz Rogalewski, Tomasz Kwiatosz, Przemysław Deneka

Editors:
Beata Kościańska, Michał Nowakowski, Małgorzata Bieniaszkiewicz
Grażyna Radomska, Justyna Odrzywolska, Monika Malec;
Tadeusz Rogalewski, Tomasz Kwiatosz, Przemysław Deneka

Nakład: 60 egzemplarzy
Issue: 60 copies

Rok wydania 2008
Year of publication 2008

SŁOWO WSTĘPNE

Lubelski Rejestr Nowotworów, zorganizowany przy Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, istnieje od 1974r. i gromadzi dane o przypadkach zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych z terenu województwa lubelskiego, objętego opieką specjalistyczną tutejszego Centrum.

Dane te publikowane są w corocznym biuletynie oraz dostępne na stronie internetowej Rejestru: ***http://rejestr.cozl.pl***. Stanowią one cenną informację na temat stanu zdrowotności ludności naszego województwa. Mogą być podstawą do ogólnych i szczegółowych analiz epidemiologicznych oraz być wykorzystane do kształtowania polityki zdrowotnej, oświaty, działań profilaktycznych i propagowania zachowań prozdrowotnych w regionie.

Adresujemy ten biuletyn do Samorządu Województwa, Organów Administracji Państwowej, lekarzy, organizacji pozarządowych, mediów – do wszystkich, którzy swoim działaniem mogą przyczynić się do poprawy stanu zdrowia populacji województwa lubelskiego.

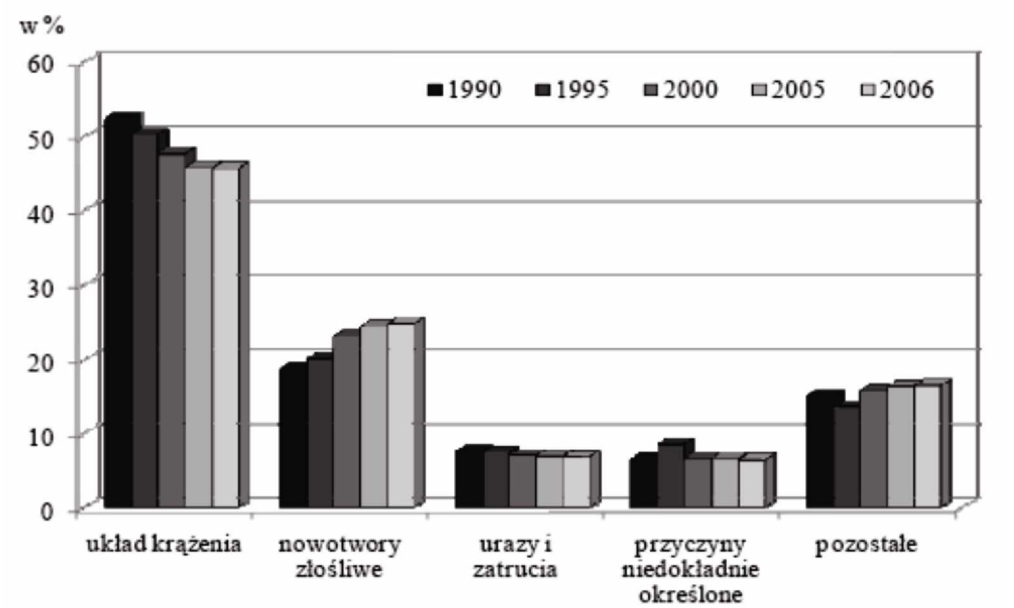
Wydanie niniejszego biuletynu zostało sfinansowane ze środków przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia na realizację zadania *„Poprawa rejestracji Nowotworów Złośliwych w Polsce”* w ramach *Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych.*

SPIS TREŚCI

STRESZCZENIE

Nowotwory złośliwe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce po chorobach układu krążenia, a ich udział w odsetkach zgonów systematycznie wzrasta.

Rysunek 1: Zgony według przyczyn w wybranych latach 1990, 1995, 2005 i 2006.[1]



Nowotwory złośliwe są w Polsce główną przyczyną przedwczesnej umieralności przed 65-tym rokiem życia, co negatywnie wyróżnia nas wśród innych krajów europejskich[2].

W województwie lubelskim rocznie rejestruje się ponad 7,5 tys. nowych zachorowań na nowotwory złośliwe. W porównaniu z ubiegłą dekadą liczba ta wzrosła o ponad 2 tys. przypadków. Stanowi to niemal 30-procentowy wzrost liczby zarejestrowanych zachorowań.

Obliczone współczynniki zachorowalności dla naszego województwa znacznie przekraczają 300 nowych zachorowań rocznie w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców, podczas gdy w latach 90-tych wynosiły około 260 przypadków na 100 tys. mieszkańców.

Wśród mężczyzn w województwie lubelskim dominują nowotwory płuc, przewodu pokarmowego i układu moczowego.

Nowotwory płuc są najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn, stanowiąc ponad 24% zachorowań i 32% zgonów na nowotwory złośliwe. Pozytywnym zjawiskiem jest to, że w porównaniu z ubiegłą dekadą zahamowaniu uległ dynamiczny wzrost zachorowalności na ten nowotwór.

Kolejne miejsca, co do częstotliwości zachorowań i zgonów zajmują nowotwory gruczołu krokowego, jelita grubego i pęcherza moczowego, od lat zajmujące wysoką pozycję na liście najczęstszych nowotworów złośliwych. Jednak największy

[1] "Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2007 roku" dostępne na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego).

[2] "Nowotwory złośliwe w Polsce w 2003 roku" U.Wojciechowska, J.Didkowska, W.Tarkowski, W.Zatoński – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2005.

dynamizm wzrostu wykazują nowotwory jelita grubego. Jedynym nowotworem wykazującym stałą tendencję spadkową zachorowań i zgonów jest rak żołądka.

W większości wymienionych nowotworów jednym z najważniejszych czynników etiologicznych jest palenie tytoniu.

Wśród kobiet w województwie lubelskim dominują nowotwory gruczołu piersiowego, przewodu pokarmowego, narządu rodnego i płuc.

Nowotwory piersi stanowiące około 20% zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet są także pierwszą określoną przyczyną zgonów. Jednakże dynamiczny wzrost zachorowań obserwowany w poprzednich dekadach uległ znacznemu spowolnieniu w obecnym dziesięcioleciu.

Podobnie jak wśród mężczyzn, największym dynamizmem wzrostu zachorowań charakteryzują się nowotwory jelita grubego, zajmujące trzecie miejsce wśród określonych umiejscowień nowotworów będących przyczyną zgonów.

Negatywnym zjawiskiem, podobnie jak w innych częściach Polski, jest stały wzrost zachorowalności i umieralności na nowotwory płuc wśród kobiet. Wiąże się to z faktem, że w wiek zwiększonego ryzyka rozwoju choroby nowotworowej wchodzi pokolenie kobiet urodzonych w latach 1940 - 1960, wśród których obserwuje się największą ekspozycję na podstawowy czynnik ryzyka, jakim jest palenie papierosów[3]. W roku 2006 nowotwory te wysunęły się na drugie miejsce wśród określonych umiejscowień nowotworów będących przyczyną zgonów wśród kobiet, zrównując się niemal z nowotworami piersi pod względem wielkości współczynników umieralności.

Stanowiące w poprzednich dekadach znaczny problem onkologiczny nowotwory szyjki macicy nadal zachowują wysoką pozycję wśród 10 najczęstszych nowotworów złośliwych wśród kobiet.

[3] Nowotwory złośliwe w Polsce w 2003 roku" U.Wojciechowska, J.Didkowska, W.Tarkowski, W.Zatoński – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2005.

1. WSTĘP.

Poniższe opracowanie zawiera dane epidemiologiczne dotyczące zachorowalności na nowotwory złośliwe w roku 2006 w województwie lubelskim. Przedstawione one zostały w podziale administracyjnym wg powiatów i w układzie topograficznym wg umiejscowienia nowotworu.

Pokrótce przedstawiono ponadto trendy czasowe zachorowań.

Dodatkowo zamieszczono dane demograficzne z obszaru województwa lubelskiego wg płci i miejsca zamieszkania.

2. MATERIAŁ I METODA

Wojewódzki Rejestr Nowotworów w Lublinie funkcjonuje w strukturach Działu Statystyki Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, które jest samodzielną publiczną jednostką specjalistyczną służby zdrowia obejmującą opieką onkologiczną teren województwa lubelskiego.

Rejestr nasz gromadzi dane o zachorowaniach i zgonach na nowotwory złośliwe od 1974 roku. Przed zmianą podziału administracyjnego kraju w 1999 roku obejmował swym działaniem 5 województw: bialskopodlaskie, chełmskie, lubelskie i zamojskie oraz województwo przemyskie.

Obecnie obszarem gromadzenia danych jest województwo lubelskie. Odpowiada ono obszarowi dawnych 4 województw: bialskopodlaskiego, chełmskiego, lubelskiego i zamojskiego, powiększonemu o część powiatu kraśnickiego i z wyłączeniem powiatu łosickiego (obecnie w granicach administracyjnych województwa mazowieckiego).

2.1. Materiał i dokumenty źródłowe

Dokumentem źródłowym gromadzonych danych są Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego, które powinny być wypełniane przez lekarzy wszystkich jednostek służby zdrowia w przypadkach rozpoznania nowego przypadku, bądź zgonu z powodu nowotworu złośliwego, a także jako karty kontrolne w przypadkach kontaktu ze służbą zdrowia pacjentów z wywiadem nowotworowym. Karty nadsyłane są w odstępach miesięcznych, do 15-go dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

Obowiązkowi zgłaszania podlegają wszystkie nowotwory złośliwe, opisane zakresem kodów 10 Rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych od C00 do D09.

W **Załączniku nr 1** przedstawiono wzór *Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego* wraz z instrukcją.

2.2. Podstawa prawna

Podstawę prawną do gromadzenia wspomnianych danych stanowi *Ustawa o statystyce publicznej* z dnia 29.06.1995 r. (Dz.U. Nr 88, poz. 439, z późn. zm.) oraz wzór *Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego MZN/1-a* opisany w *Programie badań statystycznych statystyki publicznej,* stanowiącym Załącznik do corocznego Rozporządzenia Rady Ministrów (aktualnie z dn. 18.12.2007r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008).

W swej działalności, co do zasad gromadzenia, przechowywania i udostępniania danych, Rejestr opiera się ponadto na przepisach zawartych

w *Ustawie o ochronie danych osobowych* - z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z dnia 29.10.1997 r., z późn. zm.).

2.3. Klasyfikacja

Otrzymywane dane kodowane są zgodnie z X Rewizją Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów zdrowotnych (WHO 1992), obowiązującą w Polsce od 1997 roku.

Podstawą do kodowania morfologii nowotworów jest II rozdział tej klasyfikacji.

Załącznik nr 2 zawiera skrót klasyfikacji topograficznej X Rewizji MSKChiPZ.

2.4. Charakterystyka Regionu.

Województwo Lubelskie, położone w południowo-wschodniej części Polski, obejmuje w obecnym układzie administracyjnym teren byłych 4 województw: bialskopodlaskiego, chełmskiego, lubelskiego i zamojskiego. Geograficznie zajmuje niemal w całości obszar Wyżyny Lubelskiej.

Powierzchnia województwa wynosi 25 155 km^2. Jest to obszar słabo zaludniony - na 1 km kw. przypada 88 osób (w kraju - 122,1).Najmniej zaludnionym powiatem jest powiat włodawski (34 osoby/km kw.), najgęściej - powiat świdnicki (157 osób/km kw.). Region lubelski jest też słabo zurbanizowany. Tylko 46,8% ludności mieszka w miastach, przy średniej krajowej wynoszącej 61,9%.[4]

Jest to region wybitnie rolniczy z ośrodkami przemysłu spożywczego, chemicznego, maszyn i urządzeń w większych miastach oraz ośrodkiem górnictwa węgla kamiennego w okolicach Łęcznej.

Ludność regionu liczyła w 2006 roku **2 172 766** mieszkańców (stan na 31.XII.2006r.), w tym:

- **1 090 094** mężczyzn,
- **1 153 554** kobiet.

Przeważała ludność wiejska. Liczba mieszkańców miast wynosiła w dniu 30.VI.2006r. **1 013 049**, a liczba ludności wiejskiej wynosiła **1 230 559**. Obserwuje się powolny spadek liczby ludności na wsi na korzyść liczby ludności miejskiej[5].

Tabela 1 przedstawia strukturę ludności województwa w podziale według powiatów, płci i miejsca zamieszkania.

Województwo lubelskie należy do regionów o powolnym spadku liczby ludności. Zmiany w liczbie ludności województwa lubelskiego w porównaniu do poszczególnych regionów kraju w latach 2001-2007 przedstawia poniższa tabela. Dane dla wszystkich lat stanowią bilans "wyprowadzony" na podstawie wyników spisu ludności z 2002 roku[6].

---

[4] "Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2004 roku" dostępne na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego).

[5] Główny Urząd Statystyczny – dane dostępne na stronie internetowej GUS.

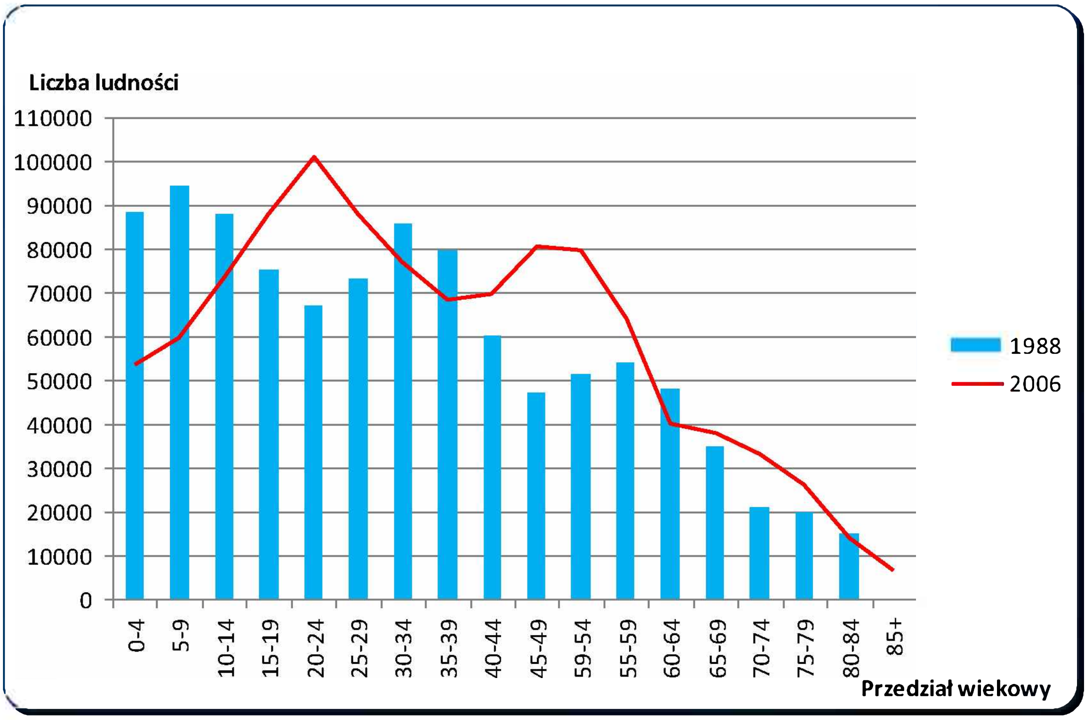
[6] "Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2004 roku" dostępne na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego)

Tabela I: Tempo przyrostu ludności w poszczególnych regionach kraju.

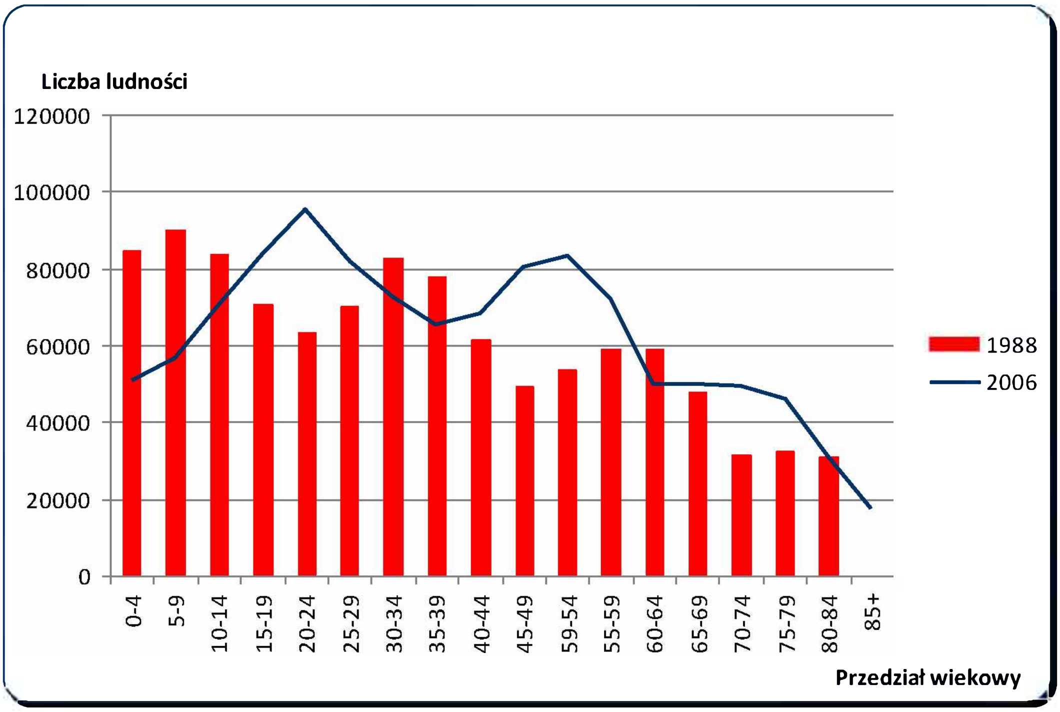
Województwa	Ludność w tysiącach stan w dniu 31. 12				Średnioroczne tempo przyrostu (ubytku) ludności w %			
	2000	2005	2006	2007	2000	2005	2006	2007
Polska	**38254,0**	**38157,1**	**38125,5**	**38114,7**	**-0,02**	**-0,04**	**-0,08**	**-0,03**
Dolnośląskie	2912,2	2888,2	2882,3	2878,9	-0,17	-0,17	-0,20	-0,12
Kujawsko-pomorskie	2067,8	2068,3	2066,4	2065,4	-0,05	-0,00	-0,09	0,05
Lubelskie	**2206,2**	**2179,6**	**2172,8**	**2167,2**	**-0,13**	**-0,25**	**-0,31**	**-0,26**
Lubuskie	1008,5	1009,2	1008,5	1008,5	+0,05	+0,00	+0,07	-0,00
Łódzkie	2627,8	2577,5	2566,2	2558,5	-0,36	-0,40	-0,44	-0,30
Małopolskie	3222,4	3266,2	3271,2	3276,8	+0,35	+0,18	+0,15	+0,17
Mazowieckie	5115,0	5157,7	5171,7	5184,1	+0,05	+0,23	+0,27	+0,24
Opolskie	1070,6	1047,4	1041,9	1038,0	-0,34	-0,39	-0,52	-0,38
Podkarpackie	2101,4	2098,3	2097,6	2097,3	+0,12	+0,01	-0,03	-0,01
Podlaskie	1210,7	1199,7	1196,1	1193,6	-0,13	-0,23	-0,30	-0,21
Pomorskie	2172,3	2199,0	2203,6	2208,6	+0,28	+0,23	+0,21	+0,23
Śląskie	4768,7	4685,8	4669,1	4658,5	-0,37	-0,32	-0,36	-0,23
Świętokrzyskie	1302,7	1285,0	1279,8	1276,3	+0,01	-0,29	-0,40	-0,28
Warmińsko-mazurskie	1427,5	1428,6	1426,9	1425,9	+0,19	-0,01	+0,12	-0,07
Wielkopolskie	3345,3	3372,4	3378,5	3384,8	+0,17	+0,21	+0,18	+0,19
Zachodniopomorskie	1697,9	1694,2	1692,8	1692,3	+0,06	-0,04	-0,08	-0,03

Kolejnym czynnikiem zwracającym uwagę w strukturze demograficznej regionu lubelskiego, odpowiedzialnym między innymi za wzrost zachorowalności na nowotwory złośliwe, jest starzenie się populacji województwa.

Rysunek 2: Zmiany w strukturze populacji mężczyzn wg przedziałów wiekowych w województwie lubelskim w latach 1988-2006.



Rysunek 3: Zmiany w strukturze populacji kobiet wg przedziałów wiekowych w województwie lubelskim w latach 1988-2006.



2.5. Metody analizy danych.

Zarejestrowane przypadki zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych analizowano w przedziale rocznym. Dla okresu tego obliczono:

a) **Liczby bezwzględne** zarejestrowanych zachorowań,

b) **Współczynniki zachorowalności** na 100 tys. mieszkańców dla poszczególnych lokalizacji narządowych: **surowe** i **standaryzowane**.

- **Surowy współczynnik zachorowalności** (incidence rate) określa liczbę zgłaszanych po raz pierwszy w danym roku kalendarzowym przypadków zachorowań na nowotwory złośliwe w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców. Obliczany jest on wg wzoru:

$$IR = \frac{LZa}{LP} \times 100\,000$$

Gdzie: IR - współczynnik zachorowalności;
LZa - liczba nowych zachorowań, zgłoszonych w danym roku kalendarzowym;
LP - liczebność badanej populacji w danym roku kalendarzowym.

Wysokość współczynnika zachorowalności zależy od wszystkich czynników etiologicznych występujących w danej populacji (genetycznych, kulturowych, środowiskowych itp.), a ponadto od struktury ludności pod względem wieku i płci.

Podobnie jak liczby bezwzględne zarejestrowanych zachorowań, surowy współczynnik zachorowalności jest szczególnie przydatny dla władz lokalnych i lokalnej Służby Zdrowia określając skalę zjawiska i pozwalając na planowanie potrzeb w zakresie opieki onkologicznej w badanym rejonie.

- **Standaryzowane (wg wieku) współczynniki zachorowalności** określają ile zachorowań wystąpiłoby w danej populacji (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców), gdyby struktura wieku tej populacji była taka sama jak struktura wieku populacji przyjętej za standard. Jako populację standardową przyjęto "standardową populację świata", a dane o jej strukturze zaczerpnięto z corocznego biuletynu informacyjnego "Nowotwory złośliwe w Polsce" pod redakcją Witolda Zatońskiego, wydawanego przez Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów - Krajowy Rejestr Nowotworów.

Współczynniki standaryzowane obliczono wg wzoru:

$$SR = \frac{x_1 * y_1 + x_2 * y_2 + \ldots\ldots\ldots\ldots + x_n * y_n}{y_1 + y_2 + \ldots\ldots + y_n}$$

Gdzie: SR - współczynnik standaryzowany zachorowalności;
$x_{1 \ldots n}$ - współczynniki surowe dla poszczególnych 5-letnich grup wieku;
$y_{1 \ldots n}$ - liczebność standardowej populacji w tych samych grupach wiekowych.

Jak wspomniano wyżej, wartość surowych współczynników zachorowalności zależy, między innymi, od struktury wiekowej badanej populacji. Zachorowalność na nowotwory złośliwe wzrasta z wiekiem, więc im starsza populacja, tym wyższe będą w niej surowe współczynniki zachorowalności. Analizując takie współczynniki możemy dojść do błędnego wniosku, że w badanej populacji A (starszej) występuje większe narażenie na czynniki rakotwórcze i wynikająca stąd większa zachorowalność na nowotwory złośliwe niż w innej populacji B (młodszej). W rzeczywistości jednak taka różnica zachorowań może wynikać tylko z różnicy wieku pomiędzy badanymi populacjami. Stąd wynika konieczność "przeliczania" (standaryzacji) współczynników na takie, jakie byłyby obserwowane, gdyby obie populacje (A i B) miały jednakową strukturę wieku. Chcąc porównać skalę zjawiska (zachorowalności) w różnych regionach kraju lub świata powinniśmy posługiwać się wyłącznie współczynnikami standaryzowanymi.

3. JAKOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ DANYCH.

Kompletność danych ocenia się na podstawie współczynnika zachorowania/zgony (Z/Z), będącego ilorazem liczby zarejestrowanych zachorowań i liczby zarejestrowanych zgonów. Otrzymany współczynnik porównuje się ze współczynnikami osiąganymi przez rejestry o znanej wysokiej kompletności rejestracji.

Za standard, na podstawie, którego oblicza się kompletność rejestracji w Polsce, uznano wyniki rejestracji nowotworów w rejestrach, które miały najlepszy wskaźnik zachorowania/zgony w latach 2000-2004. Wynosi on dla Polski 1,51, w tym 1,38 dla mężczyzn i 1,7 dla kobiet. Wskaźnik ten dla dobrych rejestrów nowotworowych w Polsce wynosił w roku 2005 odpowiednio: 1,7 w Rejestrze Świętokrzyskim i w Rejestrze Podkarpackim oraz 1,5 w Rejestrze Małopolskim i Rejestrze Wielkopolskim[7].

[7] - za "Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku" – Joanna Didkowska, Urszula Wojciechowska, Wojciech Tarkowski, Witold Zatoński - Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2007.

Tabela II: Współczynniki zachorowania/zgony i kompletność rejestracji obliczone dla województwa lubelskiego w 2005 roku[8].

	Wskaźnik zachorowania/zgony		
	Ogółem	**Mężczyźni**	**Kobiety**
Województwo lubelskie	1,8	1,7	2,1
Polska	1,4	1,3	1,6
	Kompletność rejestracji		
Województwo lubelskie	100%	100%	100%
Polska	92%	91%	92%

W regionie naszym kompletność rejestracji, dość dobra do roku 1996, spadła znacznie w kolejnych 3 latach. Spowodowane to było strajkami lekarskimi polegającymi na nieprzestrzeganiu obowiązku wypełniania druków statystycznych, wejściem w życie w 1997r. X Rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, wprowadzeniem w 1999r. nowego układu administracyjnego kraju oraz wprowadzeniem zmian w ustawodawstwie dotyczącym statystyki państwowej. Wszystko to łącznie spowodowało załamanie rejestracji nowotworów w Polsce na okres 2 lat.

Od roku 2000 kompletność rejestracji ulegała systematycznej poprawie. Jednakże od roku 2003 ponownie obserwowaliśmy spadek liczby zgłaszanych przypadków nowotworów złośliwych. Wskazuje to na stałą konieczność przypominania jednostkom służby zdrowia o obowiązkach zgłaszania wybranych schorzeń, bądź na konieczność poszukiwania innych aktywnych metod gromadzenia danych.

W roku 2005 nastąpił gwałtowny wyrost liczby zgłaszanych przypadków. Wskaźnik zachorowania/zgony dla województwa lubelskiego wyniósł w 2005 roku 1,8. Jest to wynikiem rozpoczęcia aktywnego zbierania danych we współpracy ze Szpitalami województwa lubelskiego. Tak znaczny przyrost zgłoszeń powstał jednak wskutek zgłaszania przypadków z lat poprzednich wraz z zachorowaniami z roku 2005. To „nadrejestrowanie” wymaga dalszej weryfikacji w latach następnych.

Obliczony dla 2006 roku współczynnik zachorowania/zgony wynosił dla naszego regionu ogółem 1,6 i był nieco wyższy od średniej krajowej wynoszącej w 2005 roku 1,4[9].

Jakość nadsyłanych zgłoszeń pozostawia nadal wiele do życzenia. Duży odsetek zgłoszeń bez podania dokładnego umiejscowienia nowotworu (numery statystyczne C76-C80), stanowiący dotychczas ok. 5,75% wszystkich zarejestrowanych przypadków, uległ w 2006r. dalszemu zmniejszeniu. W prezentowanym biuletynie przypadki takie stanowią 4,06% nadesłanych zgłoszeń dla mężczyzn oraz 4,54% zgłoszeń dla kobiet. Poprawa ta nastąpiła dzięki uzupełnianiu danych o zachorowaniach zgłoszeniami z różnych źródeł, w tym o dane bezpośrednie z niektórych pracowni diagnostyki patologicznej.

Wśród zgonów nowotwory złośliwe bez podania ich pierwotnego umiejscowienia stanowią jeszcze większy odsetek wynoszący od 7 do 14%.

Z naszych obserwacji wynika również, że przerzuty nowotworowe wielokrotnie

---

[8] - za “Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku” – Joanna Didkowska, Urszula Wojciechowska, Wojciech Tarkowski, Witold Zatoński - Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2007.

[9] - za “Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku” – Joanna Didkowska, Urszula Wojciechowska, Wojciech Tarkowski, Witold Zatoński - Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2007.

zgłaszane bywają jako lokalizacja pierwotna. Stąd, na przykład, duża liczba zgłoszonych nowotworów mózgu i wątroby, chociaż w rzeczywistości występują one rzadko w tych pierwotnych umiejscowieniach.

Drugim miernikiem jakości danych jest odsetek zgłoszeń bez potwierdzenia histologicznego rozpoznania nowotworu. W latach poprzednich stanowiły one ponad 50% nadesłanych zgłoszeń. W roku 2006 odsetek potwierdzeń histologicznych w otrzymanym materiale wzrósł do 64%. Jednak wśród zgonów z powodu nowotworów złośliwych w 2006 roku zaledwie 51-53% posiada potwierdzenie histologiczne.

4. ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM.

W województwie lubelskim zarejestrowano w 2006 roku **7697** nowych zachorowań na nowotwory złośliwe, w tym **3988** przypadków wśród mężczyzn i **3709** wśród kobiet. Współczynnik zachorowalności ogółem kształtuje się, więc na poziomie około **354,6** przypadków na 100 tys. mieszkańców (współczynnik surowy). Zanotowano wyższą zachorowalność wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Współczynniki surowe i standaryzowane wynosiły odpowiednio **378,4** i **260,8** na 100 tys. mężczyzn oraz **331,5** i **195,2** na 100 tys. kobiet.

Tabela III: Liczba nowych zachorowań na nowotwory złośliwe w 2006 roku

Rok 2006	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Liczba nowych zachorowań	7697	3988	3709
Surowe współczynniki zachorowalności	354,6	378,4	331,5
Standaryzowane współczynniki zachorowalności		260,8	195,2

Tak jak w latach poprzednich dominującymi u mężczyzn są nowotwory płuca, stanowiące ponad 24% zachorowań na nowotwory złośliwe (prawie 1000 przypadków rocznie). Następnymi pod względem częstości zachorowań są nowotwory gruczołu krokowego (469 nowych zachorowań) oraz okrężnicy i odbytnicy (stanowiące łącznie ponad 430 przypadków rocznie).Następne miejsca zajmują nowotwory pęcherza moczowego (ponad 230 nowych zgłoszeń), skóry (prawie 200 zgłoszeń rocznie) oraz białaczki (151 nowych przypadków) i nowotwory żołądka (prawie 190 zachorowań rocznie).

Uwagę zwraca szczególnie wysoka w omawianym roku zgłaszalność nowotworów gruczołu krokowego. Oceniamy to jako „nadrejestrowanie" wynikające z nieprawidłowego zgłaszania także zmian łagodnych tego gruczołu, bowiem w grupie tej obserwujemy szczególnie wysoki odsetek zgłoszeń nie popartych rozpoznaniem histologicznym. Dane te będą weryfikowane w latach następnych.

Tabela 2A oraz wykres przedstawiają najczęstsze umiejscowienia nowotworów złośliwych u mężczyzn w województwie lubelskim w 2006 roku.

Tabela 3A zawiera liczby nowych zarejestrowanych zachorowań, wskaźniki struktury procentowej oraz surowe i standaryzowane współczynniki zachorowalności na 100 tys. mieszkańców dla najczęstszych lokalizacji narządowych u mężczyzn.

Wśród kobiet dominującym nowotworem jest rak gruczołu piersiowego. W roku 2006 zgłoszono ponad 720 nowych zachorowań. Na kolejne miejsca

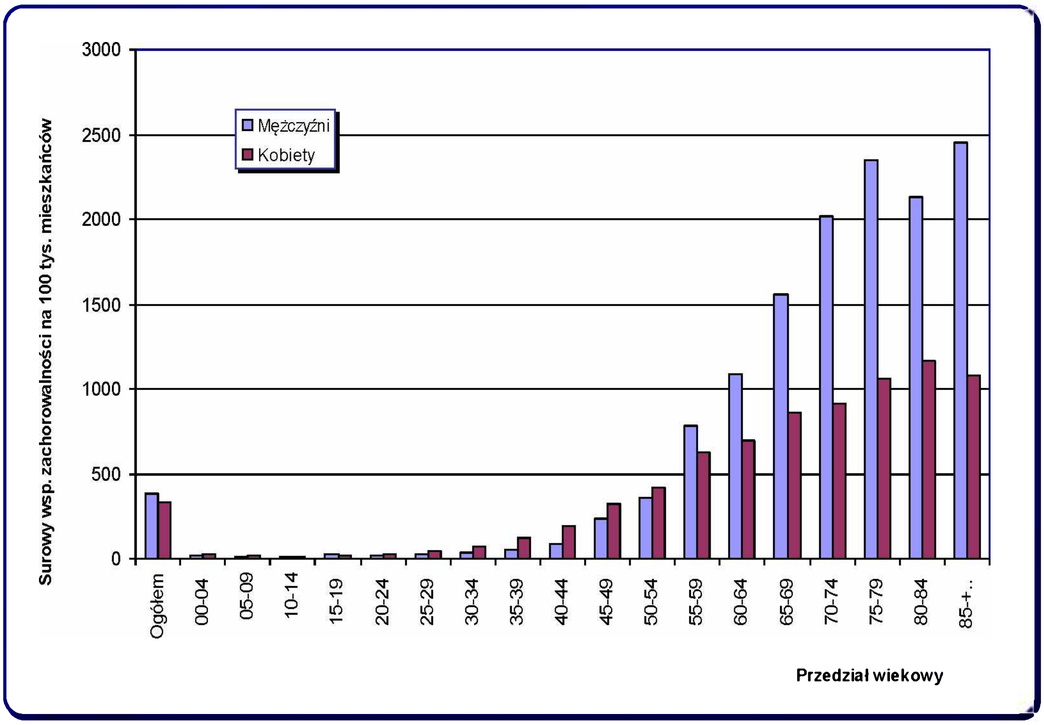
wysunęły się nowotwory jelita grubego (okrężnicy i odbytnicy) z ponad 350 nowymi przypadkami rocznie, nowotwory skóry (ponad 260 nowych zgłoszeń), płuca (prawie 250 nowych zgłoszeń), trzonu macicy (ponad 250 zachorowań), jajnika (prawie 200 nowych zachorowań) i szyjki macicy (165 przypadków).

Tabela 2B oraz wykres przedstawiają najczęstsze umiejscowienia nowotworów złośliwych u kobiet w województwie lubelskim w 2006 roku.

Tabela 3B zawiera liczby nowych zarejestrowanych zachorowań, wskaźniki struktury procentowej oraz surowe i standaryzowane współczynniki zachorowalności na 100 tys. mieszkańców dla najczęstszych lokalizacji narządowych u kobiet.

Zachorowalność na nowotwory złośliwe jest wybitnie związana z wiekiem. Niska w pierwszych trzech dekadach, rośnie gwałtownie po 45-tym roku życia u mężczyzn i po 40-tym roku życia u kobiet. Szczyt zachorowań obserwuje się w 7-ej i 8-ej dekadzie życia.

Rysunek 4: Surowe współczynniki zachorowalności w 5-letnich przedziałach wiekowych u kobiet i mężczyzn w województwie lubelskim w 2006 roku.



Na uwagę zasługuje fakt, że pomiędzy 20 a 55 rokiem życia zachorowalność z powodu nowotworów złośliwych jest wyższa u kobiet niż u mężczyzn.

Tabele 4A i 4B zawierają liczby nowych zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe w naszym regionie w 5-letnich przedziałach wiekowych. Dane uszeregowano wg kolejności kodów X Rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Problemów Zdrowotnych Światowej Organizacji Zdrowia.

Tabele 5A i 5B zawierają surowe współczynniki zachorowań na nowotwory złośliwe w naszym regionie w 5-letnich przedziałach wiekowych. Dane uszeregowano wg kolejności kodów X Rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Problemów Zdrowotnych Światowej Organizacji Zdrowia.

Obserwuje się pewne różnice w zachorowalności w poszczególnych gminach województwa lubelskiego. Jednakże w znacznym stopniu różnice te mogą wynikać z niekompletności rejestracji w poszczególnych gminach.

Mapy 1 - 2 przedstawiają rozkład geograficzny zachorowalności na nowotwory złośliwe w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego.

Tabela 6 przedstawia liczby zachorowań na nowotwory złośliwe dla gmin województwa lubelskiego.

Tabela 7 przedstawia surowe współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe dla gmin województwa lubelskiego.

Tabele 8A i 8B przedstawiają liczby zachorowań na nowotwory złośliwe dla poszczególnych powiatów województwa lubelskiego w 5-letnich przedziałach wiekowych.

5. TRENDY CZASOWE ZACHOROWAŃ.

Opierając się na danych z lat o najlepszej kompletności rejestracji w obecnej i poprzedniej dekadzie, można zaobserwować w województwie lubelskim stały wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe.

W województwie lubelskim liczba rejestrowanych rocznie nowych zachorowań na nowotwory złośliwe ogółem w omawianym okresie zwiększyła się z około 5,5 tys. na początku lat 90-tych do ponad 7 tys. na początku obecnej dekady. Stanowiło to blisko 22-procentowy wzrost liczby zachorowań.

W roku 2006 zarejestrowano prawie 8 tys. nowych przypadków. Pomijając „nadrejestrowanie" stwierdzone w 2005 roku, obserwowany trend wzrostowy zachorowalności jest zgodny z trendami z lat poprzednich[10].

Poniższa tabela przedstawia zestawienie liczby zarejestrowanych nowych zachorowań w latach objętych analizą.

Tabela IV: Liczba zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w latach 1990-2006.

Liczba zachorowań	1990	1991	2000	2001	2005	2006
Ogółem	5859	5429	6336	7140	8547	7697
Mężczyźni	3294	3044	3377	4011	4541	3988
Kobiety	2565	2385	2959	3129	4006	3706

Obliczone współczynniki zachorowalności analogicznie uległy zwiększeniu z około 270 przypadków do ok. 320 nowych zachorowań w 2001 roku i 354 nowych zgłoszeń rocznie w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w roku 2006. Na wielkość współczynników wpływa także opisane wyżej starzenie się populacji województwa lubelskiego. Stąd najlepszymi wskaźnikami porównawczymi są standaryzowane wg wieku współczynniki zachorowalności, które uwzględniają strukturę wiekową analizowanej populacji.

Tabela V i rysunek 5 przedstawiają zestawienie surowych i standaryzowanych współczynników zachorowalności na 100 tys. mieszkańców w latach objętych

[10] - „Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w 2005r." – Beata Kościańska – Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, Lublin 2008.

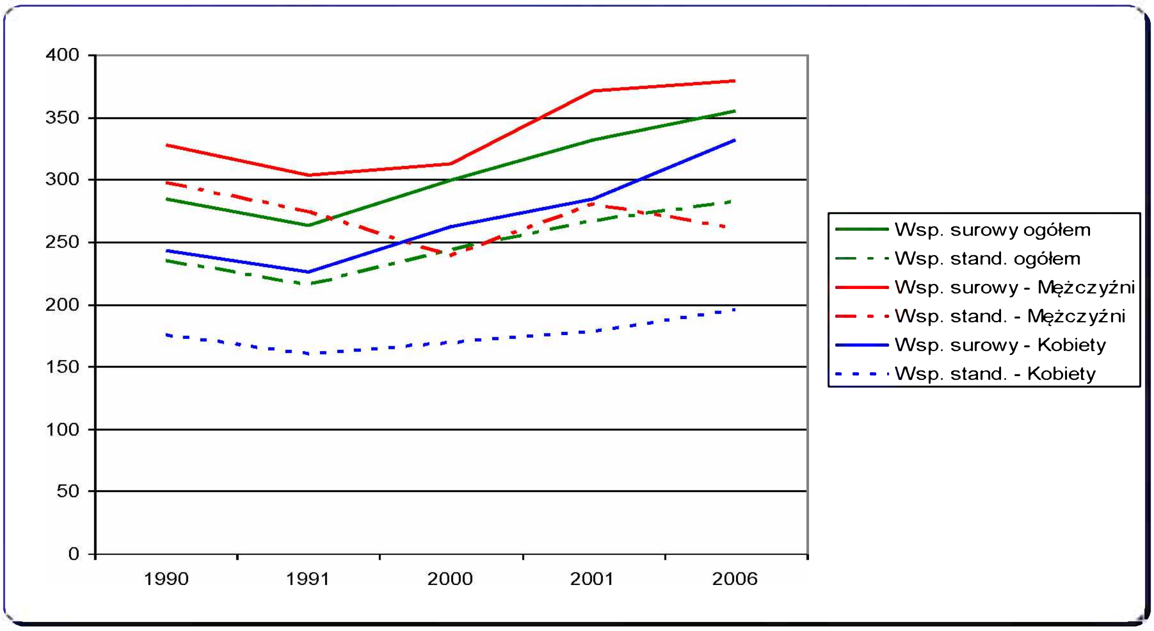
analizą.

Tabela V: Surowe i standaryzowane współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w latach 1990-2005 w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.

	1990		1991		2000		2001		2006	
	Wsp. surowy	Wsp. stand.	Wsp. surowy	Wsp. stand.	Wsp. surowy	Wsp. stand.	Wsp. surowy	Wsp. stand.	Wsp. surowy	Wsp. stand.
Ogółem	284,5	234,7	263,4	215,8	288,7	243,4*	320,5	267,2*	354,6	281,8*
Mężczyźni	327,9	297,3	302,8	273,8	312,2	238,3	370,3	280,6	378,4	260,8
Kobiety	243,2	175,1	225,8	160,5	262,2	169,0	283,7	178,2	331,5	195,2

* - są danymi szacunkowymi

Rysunek 5: Surowe i standaryzowane współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w latach 1990-2006 w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.



Roczne wahania współczynników zachorowalności wynikają przede wszystkim z niedorejestrowania. W tak niewielkiej populacji nawet kilka zgłoszonych lub pominiętych przypadków znacząco zmienia wartości współczynników. Nie mniej jednak, zaobserwowany w przeciągu ostatnich 15 lat blisko 30-procentowy wzrost surowych współczynników zachorowalności, po standaryzacji wg wieku nie jest już tak dramatyczny. Zestawienie przedstawione powyżej pokazuje utrzymywanie się na zbliżonym poziomie wielkości współczynników wśród mężczyzn przy ponad 20-procentowym wzroście wielkości współczynników wśród kobiet.

Jeżeli weźmiemy pod uwagę, iż wybrany do analizy okres porównawczy, tj. lata 1990-1991 był okresem najlepszej kompletności rejestracji (niedorejestrowanie obliczone na podstawie współczynnika zachorowania/zgony wynosiło wówczas około 8%), to w 2006 roku kompletność rejestracji zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim zbliżyła się do poziomu z tamtego okresu.

Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim jest pod względem lokalizacji schorzeń zbliżona do ogólnopolskiej.

Wśród mężczyzn w województwie lubelskim dominują nowotwory płuc, przewodu pokarmowego i układu moczowego.

Najczęstszym nowotworem od lat pozostaje rak płuca, a liczba nowych zachorowań sięga 1000 przypadków rocznie. Współczynnik zachorowalności w ciągu ostatnich 15 lat wykazuje niewielką tendencję spadkową, co przy obserwowanym w tym okresie w Polsce spadku spożycia tytoniu wśród mężczyzn i stabilizacją zachorowalności, nie jest wskaźnikiem zadowalającym.

Kolejną grupą najczęstszych nowotworów złośliwych są nowotwory jelita grubego i odbytnicy, wśród których w omawianym okresie nastąpił aż 2-krotny wzrost liczby zgłaszanych przypadków. Jest to odzwierciedleniem ogólnej tendencji wzrostowej w tej grupie nowotworów obserwowanej w krajach wysoko rozwiniętych, lecz opisywany tutaj wzrost jest wyjątkowo gwałtowny.

Wysoki, bo 50-procentowy wzrost nastąpił także wśród nowotworów układu moczowego. Dotyczy on przede wszystkim nowotworów gruczołu krokowego, raka pęcherza moczowego i raka nerki. O ile tak znaczny wzrost zachorowań na raka prostaty może być po części tłumaczony procesami starzenia się społeczeństwa, to w dwóch pozostałych lokalizacjach wzrost średniej wieku nie jest wystarczającym wytłumaczeniem.

Jedynymi nowotworami, wśród których zaobserwowano powolną tendencję spadkową zachorowalności, są nowotwory żołądka (występowała ona już w poprzedniej dekadzie) i nowotwory skóry.

Wśród kobiet w województwie lubelskim dominują nowotwory gruczołu piersiowego, przewodu pokarmowego, narządu rodnego i płuc.

Najczęstszym nowotworem od lat pozostaje rak piersi, a roczna liczba nowych zarejestrowanych zachorowań w ciągu ostatniej dekady wzrosła o ponad 50%. Współczynnik standaryzowany zachorowalności wzrósł z 34 do 41 przypadków na 100 tys. kobiet, co przybliża nasz region do obszarów Polski o wysokiej zachorowalności na ten nowotwór.

Kolejną grupą najczęstszych nowotworów złośliwych są nowotwory jelita grubego i odbytnicy, wśród których w omawianym okresie nastąpił aż 30-procentowy wzrost liczby zgłaszanych przypadków. Jest to, tak jak i wśród mężczyzn, odzwierciedleniem ogólnej tendencji wzrostowej w tej grupie nowotworów.

Stały, choć niezbyt gwałtowny wzrost obserwuje się także wśród nowotworów narządu rodnego. Dotyczy on przede wszystkim nowotworów jajnika i trzonu macicy. Natomiast obserwowana od lat stabilizacja liczby zachorowań na raka szyjki macicy jest wskaźnikiem wysoce niezadowalającym. Zarówno w Europie, jak i w innych regionach Polski odnotowuje się tendencję spadkową zachorowalności na ten nowotwór, co przy obecnych szerokich możliwościach diagnostycznych świadczy niewątpliwie o zbyt małych nakładach i wykorzystaniu badań przesiewowych i profilaktycznych.

Niepokojącym zjawiskiem jest także stały wzrost zachorowań na raka płuca wśród kobiet. Obserwowany wcześniej jedynie w dużych aglomeracjach miejskich, staje się obecnie powszechny i towarzyszy mu, w odróżnieniu od mężczyzn, stały wzrost konsumpcji tytoniu, co skutkować będzie w kolejnych latach dalszym wzrostem zachorowalności.

Jedynymi nowotworami, wśród których zaobserwowano powolną tendencję spadkową zachorowalności to nowotwory żołądka (występowała ona już

w poprzedniej dekadzie) i nowotwory skóry.

6. ZGONY NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM

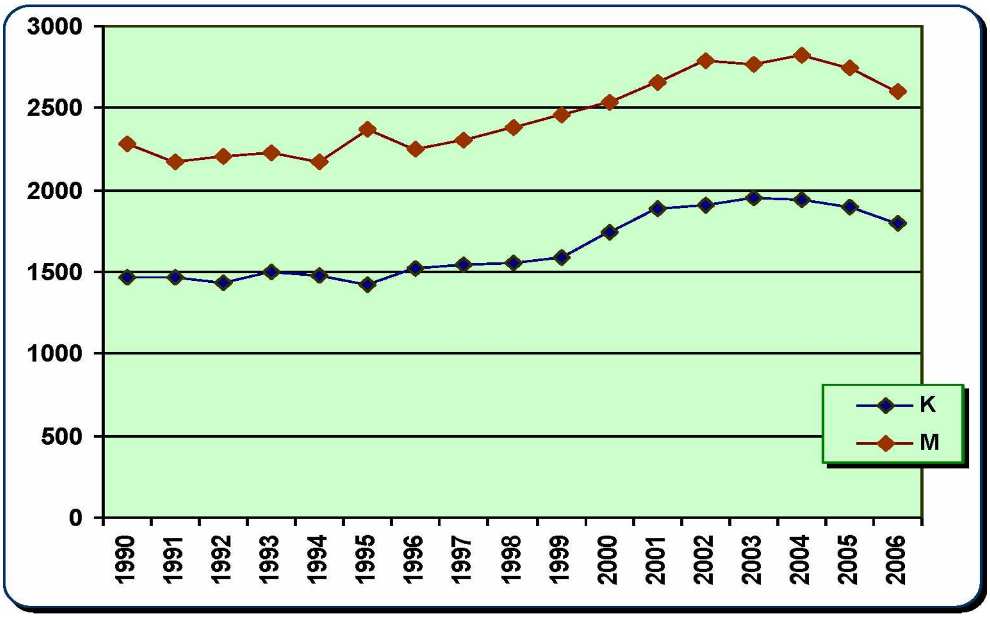
Rejestry Nowotworów nie dysponują kompletnymi danymi o zgonach z powodu nowotworów złośliwych w regionie swojego działania. Wynika to z niewypełniania przez jednostki służby zdrowia kart Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego w większości przypadków zgonów z tego powodu. Kolejny powód to ograniczony dostęp Rejestrów do Kart Zgonu.

W celu oceny umieralności na nowotwory złośliwe na danym terenie Rejestry posługują się przetworzonymi danymi Głównego Urzędu Statystycznego publikowanymi przez Krajowy Rejestr Nowotworów. Dane te są jednak często opóźnione w stosunku do danych opracowywanych przez Rejestry.

Dane GUS obarczone są ponadto poważnym błędem merytorycznym, co do pierwotnej przyczyny zgonu. W wielu przypadkach jako przyczyna zgonu, w miejsce pierwotnego umiejscowienia nowotworu, podawane jest umiejscowienie zmian przerzutowych (wtórnych - wg MSKChiPZ zakres kodów od C77 do C79) lub nieokreślone umiejscowienie rozsiewu i progresji nowotworu (wg MSKChiPZ zakres kodów od C76 i C80). Częstokroć jako przyczyna zgonu wymieniane są też powikłania krążeniowo-oddechowe choroby nowotworowej, powodując utratę danych, co do przyczyny pierwotnej.

Opisana wyżej sytuacja sprawia, że dane o umieralności w części tylko korespondują z danymi o zachorowaniach. Stawia to Polskę w gronie krajów o złej praktyce kodowania zgonów i niskiej jakości danych o zgonach, mimo 100% kompletności rejestracji[11].

Rysunek 6: Dynamika wzrostu liczby zgonów na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w latach 1990-2006.



[11] - „Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku" Joanna Didkowska, Urszula Wojciechowska, Wojciech Tarkowski, Witold Zatoński - Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2007.

W województwie lubelskim w 2006 roku zgłoszono ponad 2605 zgonów z powodu nowotworów złośliwych u mężczyzn i prawie 1800 zgonów wśród kobiet. Stanowi to prawie 15-procentowy wzrost w stosunku do poprzedniej dekady u mężczyzn i ponad 20-procentowy wzrost u kobiet.

Tabele 9A i 9B zawierają liczby zarejestrowanych zgonów na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w podziale na rozpoznania i 5-letnie przedziały wiekowe u mężczyzn i kobiet w 2006 roku.

Surowe współczynniki umieralności w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wynoszą w województwie lubelskim 245,9 dla mężczyzn i 160,0 dla kobiet. Po standaryzacji wynoszą one odpowiednio 166,6 zgonów na 100 tys. Mężczyzn i 80,5 na 100 tys. kobiet. Stawia to nasze województwo na jednym z ostatnich miejsc w Polsce pod względem wielkości współczynników umieralności z powodu nowotworów złośliwych.

Tabela VI: Współczynniki standaryzowane dla zgonów w podziale na województwa – Polska 2006r.

kod	Województwo	Mężczyźni	Kobiety
02	DOLNOŚLĄSKIE	208,0	112,0
04	KUJAWSKO-POMORSKIE	216,5	118,9
06	**LUBELSKIE**	**166,6**	**80,5**
08	LUBUSKIE	184,9	105,4
10	ŁÓDZKIE	198,7	106,2
12	MAŁOPOLSKIE	188,5	96,1
14	MAZOWIECKIE	185,4	106,4
16	OPOLSKIE	192,8	102,9
18	PODKARPACKIE	173,6	87,2
20	PODLASKIE	184,8	92,1
22	POMORSKIE	225,5	118,1
24	ŚLĄSKIE	195,2	110,2
26	ŚWIĘTOKRZYSKIE	178,7	91,2
28	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	219,1	109,9
30	WIELKOPOLSKIE	211,6	118,2
32	ZACHODNIOPOMORSKIE	207,5	110,5
	Polska	**195,7**	**105,4**

Umieralność z powodu nowotworów złośliwych wzrasta z wiekiem, a szczególny jej wzrost obserwuje się po 45-tym roku życia u obu płci. Na uwagę zasługuje fakt, że pomiędzy 35 a 45 rokiem życia umieralność z powodu nowotworów jest wyższa u kobiet niż u mężczyzn.

Tabele 10A i 10B przedstawiają współczynniki surowe dla zgonów w podziale na rozpoznania i 5-letnie grupy wiekowe wśród kobiet i mężczyzn w 2006r.

Struktura zgonów z powodu nowotworów złośliwych w województwie lubelskim jest zbliżona do ogólnopolskiej. Negatywnym zjawiskiem, z punktu widzenia jakości danych, jest wysoki u obu płci odsetek zgłoszeń zgonów z powodu wtórnego lub nieokreślonego umiejscowienia nowotworu (C76-C80). Wynosi on 8,06 u mężczyzn i aż 14,75 u kobiet.

Rysunek 7: Współczynniki surowe umieralności w przedziałach wiekowych - woj. lubelskie 2006r.

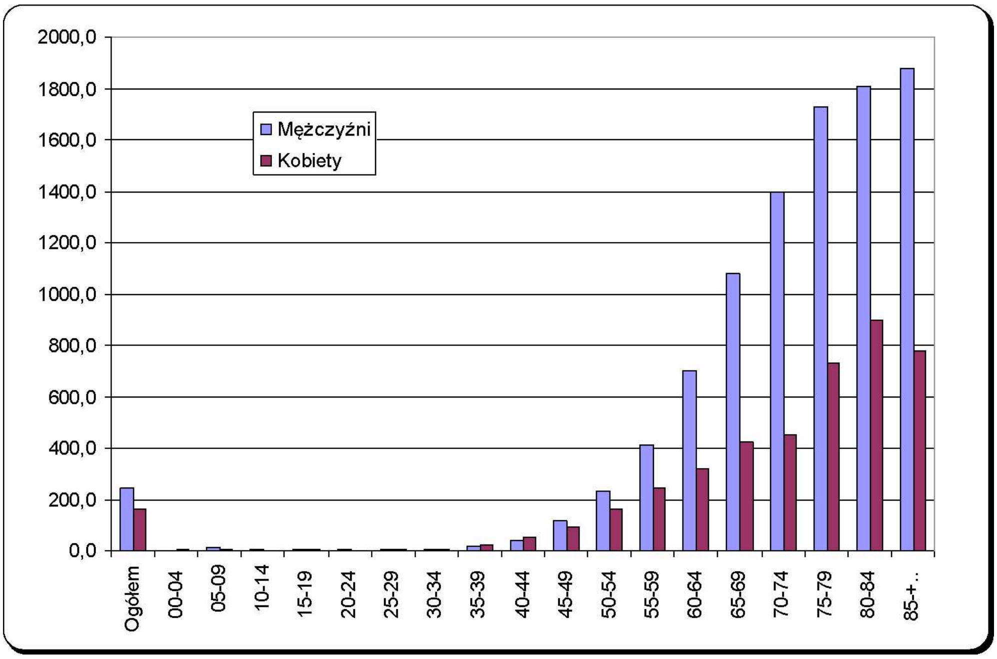


Tabela 11A oraz wykres przedstawiają 15 najczęstszych umiejscowień nowotworów złośliwych będących przyczyną zgonów w województwie lubelskim u mężczyzn w 2006 roku.

Wśród kobiet najczęstszą określoną przyczyną zgonów z powodu nowotworu złośliwego są nowotwory gruczołu piersiowego stanowiące 12,08% zgonów. Kolejne miejsca zajmują nowotwory płuc (11,41%), jelita grubego (9,69%), jajnika (6,79%) i trzustki (5,29%).

Tabele 11B oraz wykres przedstawiają 15 najczęstszych umiejscowień nowotworów złośliwych będących przyczyną zgonów w województwie lubelskim u kobiet w 2006 roku.

Tabele 12A i 12B przedstawiają liczbę, współczynniki surowe i standaryzowane oraz wskaźniki struktury zgonów w podziale na rozpoznania dla mężczyzn i kobiet w województwie lubelskim w 2006r.

7. WYKAZ TABEL I WYKRESÓW

8. WIEDZA O NOWOTWORACH I PROFILAKTYCE – PREZENTACJA WYNIKÓW BADAŃ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM – Michał Nowakowski

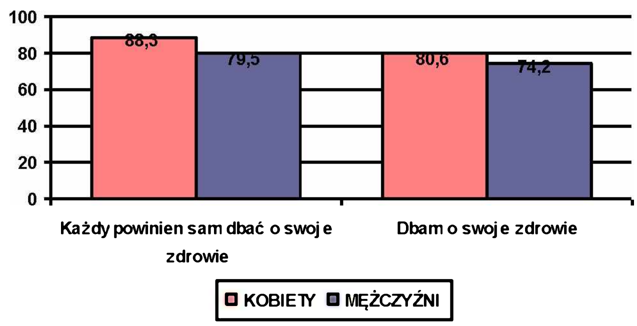
W ramach „Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych – Program Profilaktyki Pierwotnej" Ministerstwa Zdrowia, na zlecenie Centrum Onkologii w Warszawie zostały zrealizowane ogólnopolskie badania: "Wiedza o nowotworach i profilaktyce".

Przeprowadzone zostały w III kwartale 2006 roku i miały na celu poznanie stanu wiedzy i postaw Polaków dotyczących elementów zdrowego stylu życia zawartych w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem[12]. Elementy te to: prawidłowa dieta, ruch, stosowanie używek takich jak alkohol i papierosy, waga ciała, poddawanie się badaniom profilaktycznym.

Na jego potrzeby przebadano prawie 8 tysięcy dorosłych Polaków. Badanie realizowane było metodą indywidualnych wywiadów kwestionariuszowych, podczas których ankieterzy, poza uzyskiwaniem odpowiedzi na pytania, dokonywali także pomiaru wzrostu oraz masy ciała respondentów.

W województwie lubelskim w prezentowanych badaniach wzięło udział 502 mieszkańców, którzy wylosowani zostali z rejestru PESEL.

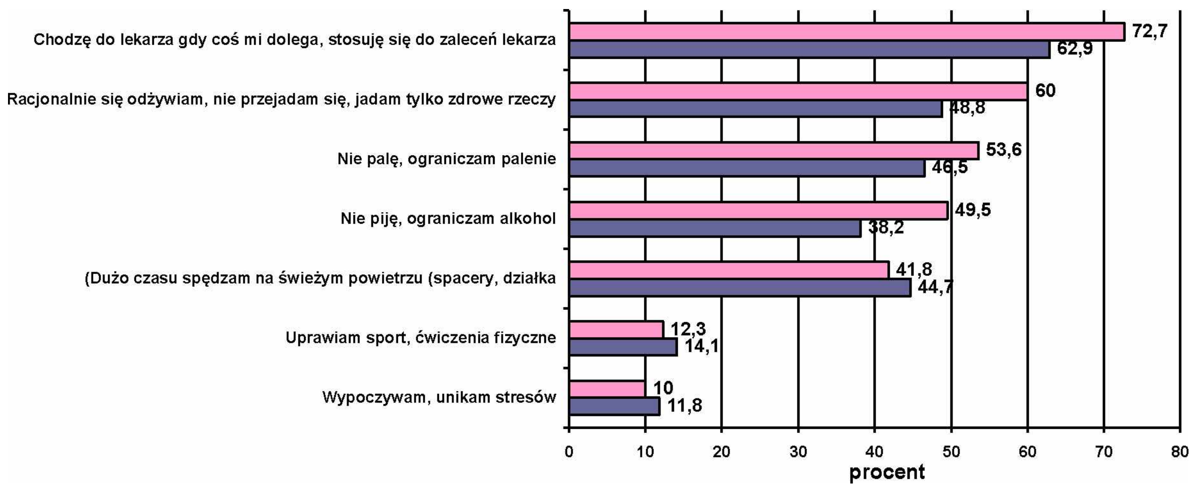
Diagram 1. Dbanie o zdrowie



Respondenci - mieszkańcy Lubelszczyzny - mają w większości świadomość, że zdrowie nie jest czymś danym i niezmiennym, ale jest zasobem, który należy oszczędzać. Co więcej, trzy czwarte z nich utrzymuje, że dba o swoje zdrowie. Niestety deklaracje często rozmijają się ze stanem faktycznym.

Respondenci zostali zapytani o to, co **konkretnie robią dla swojego zdrowia**, jak się odżywiają, co wiedzą o zdrowej diecie, czy charakteryzują ich ryzykowne dla zdrowia zachowania, czy wykonują podstawowe badania profilaktyczne, a także, czy posiadają niezbędną wiedzę by uchronić się przed nowotworami. Te obszerne dane pozwoliły opisać wiedzę zdrowotną i zachowania zdrowotne podstawowych podgrup w badanej populacji.

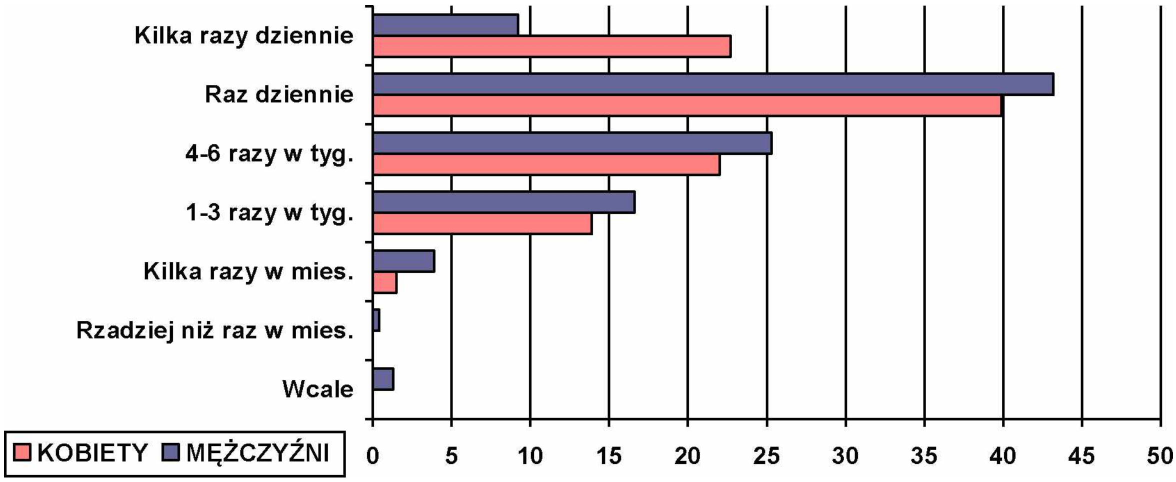
Diagram 2. Co robię dbając o własne zdrowie?



---
12 Europejski Kodeks Walki z Rakiem.- Mediolan, 2003r.).

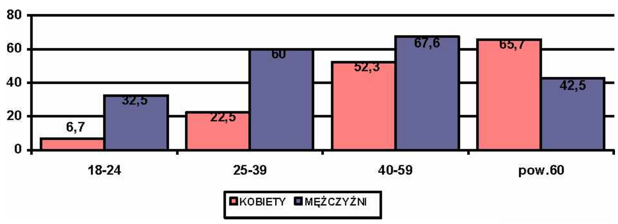
Badani swoimi odpowiedziami pokazali, że **sposób ich odżywiania** nie jest optymalny dla zdrowia. Niewielu z nich (około jedna piąta) je zalecaną ilość warzyw czy owoców, nie je potraw smażonych (mniej niż 5%). Ponad połowa dosala gotowe potrawy, a ponad 80% stosuje gotowe mieszanki przypraw, czy sosy i zupy w proszku.

Diagram 3. Jak często jadam warzywa, z wyłączeniem ziemniaków, frytek itp.?



Jednocześnie, pytani o konkretne artykuły spożywcze, mniej więcej połowa z nich, nie ma sobie za wiele do zarzucenia i uważa swoją dietę za optymalną. Jedynie od ok. 30 do 40% badanych uważa, że powinno zwiększyć w swojej diecie udział składników uważanych za zdrowe.

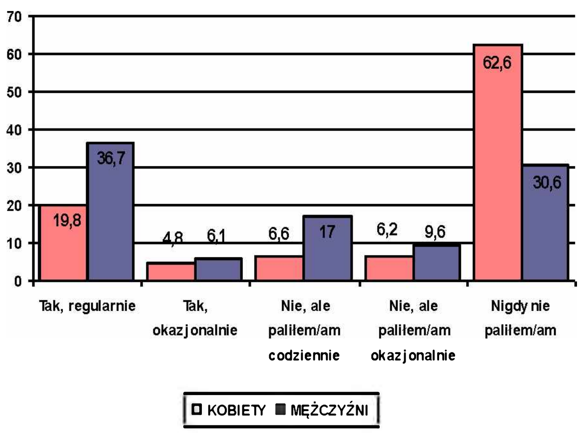
Diagram 4. Odsetek badanych z nadwagą i otyłością a wiek.



Jedynie połowa badanych charakteryzuje się prawidłową wagą. Co więcej, większość osób z optymalnym BMI to osoby młode, które jeszcze nie zdążyły przytyć.

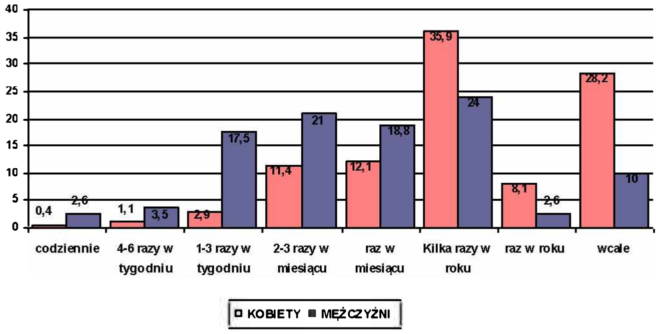
Mimo tak dużego odsetka osób z **nadwagą czy nawet otyłością**, aż 61% badanych nigdy nie próbowała schudnąć. Większość z respondentów deklarujących próby zmiany masy ciała za pomocą bądź aktywności fizycznej bądź odpowiedniej diety to kobiety, mimo że wśród mężczyzn zjawisko nadwagi i otyłości jest bardziej rozpowszechnione.

Diagram 5. Palenie tytoniu.



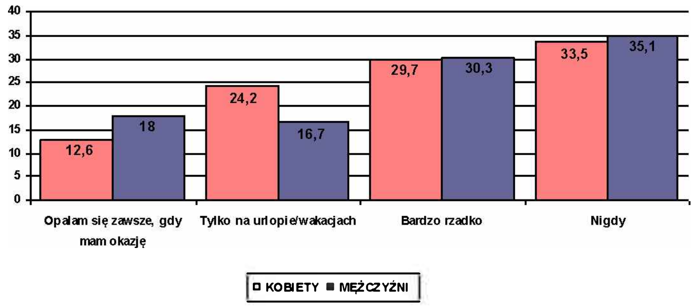
Do stosowania tak groźnej dla zdrowia używki jak **tytoń** przyznało się prawie 25% kobiet i prawie 43% mężczyzn. Z analizy danych dodatkowo wynika, że w przyszłości pod wpływem tego nałogu będzie większy odsetek kobiet niż obecnie. Wydaje się, że pomimo tego, iż mężczyźni palą więcej, w stosunku do nich nie obserwuje się takiej dynamiki.

Diagram 6. Częstość spożywania alkoholu.



Rozkłady odpowiedzi dotyczące częstości i ilości **spożycia alkoholu** analizowane dla całej populacji niewiele mówią. Dopiero po wyodrębnieniu na podstawie takich zmiennych jak płeć i wiek podgrupy można zauważyć, że w niektórych z nich sposób picia jest wysoce niepokojący. Dotyczy to grupy mężczyzn bardzo młodych, którzy przyznawali się do częstego picia alkoholu, ale i mężczyzn w wieku 40-59 lat, wśród których sporo pije zarówno często jak i dużo (powyżej 6 porcji alkoholu jednorazowo).

Diagram 7. Częstość opalania się.



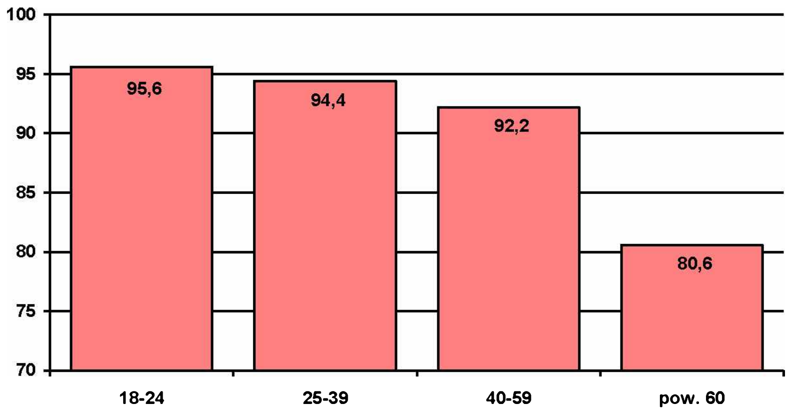
Mało znanym w Polsce problemem jest niebezpieczne dla zdrowia **opalanie się**. Ponad 50% respondentów podczas opalania się nie używa jakichkolwiek kremów z filtrem. Dodatkowo warto zwrócić uwagę na wciąż nieliczną grupę młodych kobiet, które pragnąc opalonej skóry przez cały rok korzystają z solarium w sposób nieodpowiedzialny i zagrażający ich zdrowiu.

Podstawowe badania profilaktyczne (badania krwi, moczu, poziomu cholesterolu, poziomu cukru, ciśnienia krwi) wykonywało sobie od 45 do ponad 60% badanych. Większość wykonujących te badania deklarowała, że robi to przynajmniej raz do roku (w zależności od badania odsetki te zawierały się w przedziale od 60 do 70%). W przypadku wszystkich badań, gorzej wypadają mężczyźni niż kobiety.

Istnieją grupy badanych, w których większy odsetek respondentów przeprowadza takie badania i są to osoby starsze oraz te z wyższym wykształceniem (wśród kobiet także te z wykształceniem podstawowym – efekt dużego odsetka w tej grupie kobiet starszych).

Osoby, które nie robią sobie tego typu badań zostały zapytane, jaka jest przyczyna takiego zachowania. Wśród kobiet dominują odpowiedzi „lekarz nie zalecił", natomiast wśród mężczyzn „nie dbam o to". Ta ostatnia odpowiedź jest popularna zwłaszcza wśród mężczyzn w grupie wiekowej 40-59 lat. Wydaje się, że mężczyznom w tym wieku kwestie związane ze zdrowiem są w dużej mierze obce i obojętne (odsetek odpowiadających w ten sposób w odpowiedzi na poszczególne badania profilaktyczne zawierał się w przedziale od 35 do 49%). Dodatkowo, najczęściej odpowiedzi te pojawiały się wśród mężczyzn z wykształceniem podstawowym lub zawodowym, a także mieszkańców wsi. Wśród osób młodszych i lepiej wykształconych częściej pojawiają się odpowiedzi „nie mam czasu". Zwłaszcza dotyczy to respondentów w wieku 25-39 lat.

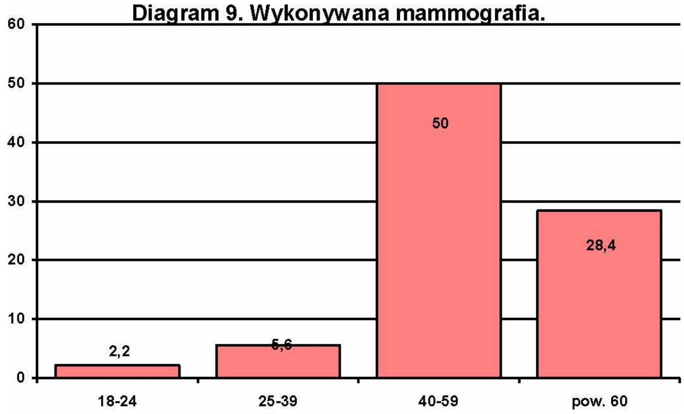
Diagram 8. Świadomość potrzeby samobadania piersi.



O możliwości **samodzielnego badania piersi** słyszało 90,5% kobiet - rzadziej starsze, gorzej wykształcone i ze wsi. Świadomość, o możliwości wykonywania samodzielnie badań piersi, a nawet wiedza, że tego typu badanie może pomóc we wczesnym wykryciu choroby, nie przekłada się często na odpowiednie zachowania. Mimo, że tak wiele z respondentek słyszało o samobadaniu piersi, regularnie wykonuje je 30,9% z nich, natomiast rzadko – 39,8%. Kobiety z najmłodszej i najstarszej grupy wiekowej okazały się najmniej sumienne i prawie połowa z nich nigdy nie zrobiła sobie takich badań. Najczęściej regularnie robiły je kobiety w wieku 40-59 lat, oraz te z wyższym wykształceniem i mieszkające w miastach.

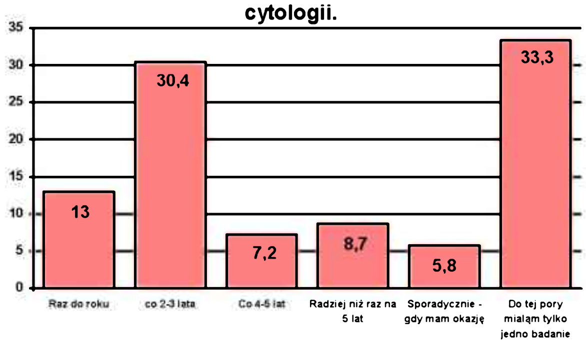
Co czwarta respondentka zrobiła sobie **mammografię** kiedykolwiek, a co piąta z nich decydowała się na nią dopiero po 55 roku życia, natomiast niemal 60% po 40 roku życia?. Aż 50% badanych, które nigdy nie miały robionej mammografii tłumaczyły się faktem, że nic im nie dolega, a pozostałe, że są za młode lub lekarz im tego nie zalecił.

Diagram 9. Wykonywana mammografia.



Prawie 60% kobiet przyznało, że chodzi do ginekologa dopiero, gdy pojawiają się jakieś niepokojące objawy, a wśród chodzących, aż 37,6% nie miało podczas tych wizyt badanych piersi (kobiety lepiej wykształcone, z nieukończonymi 60 latami, oraz z miast – zwłaszcza Lublina).

Diagram 10. Częstość wykonywania cytologii.



Badania cytologiczne miało prawie 65% badanych kobiet i najczęściej pojawiały się w grupach wieku 25-59 lat, z wyższym wykształceniem oraz z Lublina. Kobiety, które nie przeprowadziły takich badań najczęściej tłumaczyły się w podobny sposób, jak w poprzednich przypadkach, „że nic im nie dolega i czują się zdrowe" oraz „ lekarz nigdy nie zalecił".

Mężczyźni za to narażeni są na raka prostaty i w kontekście zachorowania na tą chorobę, zapytano ich o badania prostaty per rectum.Tylko14%z nich miało przeprowadzone takie badanie kiedykolwiek. Najczęściej mieli go w przeszłości respondenci najstarsi (40%), z wykształceniem podstawowym (26%),

oraz mieszkający na wsi (29%). Widać, więc, że przede wszystkim kształtującą zmienną te różnice jest wiek. Największa część badanych mężczyzn, którzy mieli kiedykolwiek takie badania, po raz pierwszy przeszła je w wieku 40-44 lata.

O **wiedzy respondentów na temat nowotworów**, a także ich zachowaniom, które zwiększają lub zmniejszają prawdopodobieństwo zachorowania bezpośrednio można się było dowiedzieć pytając ich, co sądzą o wpływie pewnych zachowań na prawdopodobieństwo zachorowania na określoną chorobę.

Tabela A.	Zgadzam się	Zgadzam się częściowo	Nie zgadzam się	Nie wiem
Rak mi nie grozi,bo w mojej rodzinie nikt nie chorował na raka	5,2	11,8	72,7	10,4
Na raka chorują tylko ludzie starzy	0,8	2,8	94,8	1,6
Raka nie da się wyleczyć	4,4	27,9	55,8	12,0
Rak boi się noża i nie powinno się go operować	6,0	15,1	56,2	22,7
Osoba, u której w rodzinie ktoś zachorował na raka powinna się częściej badać	63,3	19,7	10,6	6,4

Wiedza na temat zapobiegania zachorowaniu na raka piersi jest wśród dużej części badanych niewystarczająca. O ile większość respondentów zdaje sobie sprawę, że mammografia czy samobadanie piersi może uratować kobiety przed rakiem, to taki wpływ na prawdopodobieństwo zachorowania jest rzadziej dostrzegany w przypadku zachowań związanych z odżywianiem, stosowaniem używek czy ilości ruchu. Respondenci szczególnie mało wiedzą na temat wpływu takich czynników jak częste wykonywanie zdjęć RTG, antykoncepcja hormonalna oraz hormonoterapia po menopauzie na zachorowanie na raka piersi. Bardzo duży odsetek badanych nie umiał odpowiedzieć, jaki wpływ na prawdopodobieństwo zachorowania na raka piersi mają te zabiegi. Najbardziej niekorzystne wyniki tych analiz zaobserwowano w populacji respondentów najstarszych (a także najmłodszych), najsłabiej wykształconych i mieszkających na wsi. Oczywiście, wiedza mężczyzn była także mniejsza niż wiedza kobiet.

Uwarunkowania zachorowania na raka szyjki macicy także nie są dla badanych dobrze znane. Dość często (84%) respondenci odpowiadali, że regularne wykonywanie cytologii może uchronić przed rakiem szyjki macicy. Pozostałe zachowania („Stosowanie antykoncepcji hormonalnej", „Rozpoczynanie współżycia seksualnego w bardzo młodym wieku", „Duża liczba partnerów seksualnych", „Zrezygnowanie z palenia tytoniu"), były dla respondentów częściej trudne do oceny (odsetek niepotrafiących odpowiedzieć, jaki mają wpływ na prawdopodobieństwo zachorowania zawierał się w przedziale od 24 do 52%). Podobnie jak miało to miejsce w przypadku pytań dotyczących raka płuc, najgorzej wypadli respondenci najstarsi, najsłabiej wykształceni oraz mieszkający na wsi.

Szansa zachorowania na raka płuc jest zależna dla respondentów przede wszystkim od palenia tytoniu, wdychania dymu tytoniowego przez osoby niepalące, czy długie narażenie w miejscu pracy na wdychanie chemikaliów, spalin itp. Powyżej 80% badanych uważa, że takie zachowania zwiększają możliwość zachorowania. Mniej zdecydowani są odnośnie spożywania alkoholu, jedzenia warzyw i owoców, a także częstego wykonywania zdjęć RTG. Częściej niezorientowani byli mężczyźni oraz badani mieszkający na wsi, gorzej wykształceni i starsi.

Respondenci oceniali także wpływ na prawdopodobieństwo zachorowania na raka jelita grubego zachowań związanych ze sposobem odżywiania się i aktywnością fizyczną. Jedzenie warzyw i owoców, ograniczanie tłustych potraw w diecie, oraz spożywanie większej ilości produktów takich jak: kasza gryczana, jęczmienna, pęczak, płatki owsiane, pieczywo razowe dla większości badanych (ok. 73-78%) to zachowania mogące uchronić przed

zachorowaniem na raka jelita grubego. Mniej przekonani byli natomiast co do zwiększenia zajęć ruchowych – więcej spacerów, gimnastyki, ruchu. Przekonanie o dobroczynnym wpływie takich zachowań było bardziej rozpowszechnione wśród kobiet, badanych młodszych, lepiej wykształconych, mieszkających w miastach.

Tabela B. Czy słyszał/a Pan(i) o tym, że ...	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Spożywanie tłustego mięsa w dużych ilościach może prowadzić do wielu chorób, także nowotworowych?	74,7	71,6	73,3
Spożywanie dużej ilości warzyw i owoców może mieć korzystny wpływ na zdrowie?	94,5	91,3	93,0
Regularne wykonywanie mammografii umożliwia wczesne wykrycie raka piersi?	94,5	91,3	84,9
Regularne wykonywanie badań cytologicznych umożliwia wczesne wykrycie raka szyjki macicy?	88,3	68,6	79,3
Palenie tytoniu wywołuje raka płuc	98,2	96,9	97,6
Palenie tytoniu przyczynia się do powstawania nowotworów innych niż rak płuca.	69,2	68,6	68,9

Jak widać, respondenci najczęściej znają badania profilaktyczne dotyczące poszczególnych rodzajów raka, natomiast częściej mają problemy z oceną poszczególnych zachowań składających się na tzw. zdrowy styl życia. Przytaczane wyniki potwierdzają zresztą pytanie, z czym kojarzy im się określenie „zapobieganie nowotworom". Najczęściej respondenci wybierali odpowiedzi dotyczące badań profilaktycznych, jedynie 10% z nich z działaniami propagującymi zdrowy styl życia.

Wiedza respondentów, jak wynika z badań, pochodzi przede wszystkim z mediów (telewizji, radia), a także, w przypadku kobiet, z prasy kobiecej. Dużo rzadziej zdarzały się odpowiedzi „od lekarza", lub „od rodziny, znajomych". Rola lekarzy jest, więc znacząca, ale ograniczona (od 10 do 33%). Dokładniejsze analizy potwierdziły, że większość badanych nie uzyskała informacji na tematy związane z prozdrowotnymi zachowaniami od lekarza. Odsetek respondentów odpowiadających w ten sposób wahał się od 62 do 66%.

Wpływowi czynników zewnętrznych (czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne) na rozwój nowotworów poświęcono wiele badań. Jednakże świadomość roli naszego stylu życia i prezentowanych zachowań prozdrowotnych w obniżaniu ryzyka rozwoju nowotworów bardzo powoli dociera do społeczeństwa i częściowo tylko koreluje z poziomem wykształcenia, miejscem zamieszkania czy dostępem do informacji.

Widząc potrzebę zintensyfikowania działań na rzecz szeroko rozumianej profilaktyki pierwotnej uznaliśmy za stosowne dołączenie tego krótkiego podsumowania do niniejszej pracy oceniającej jeden z elementów stanu zdrowotności populacji województwa lubelskiego.

PREFACE

Lublin Cancer Registry Office, as a part of the Centre of Oncology of Lublin Region, has been around since 1974 and has collected data concerning cancer incidence and deaths from the region provided with the specialist medical care of the local Centre.

The data which are published in the annual bulletin or available on-line (***http://rejestr.cozl.pl***) are a reliable source of information about the health state of the population of our region. They make a good starting point for conducting general and detailed epidemiological research or can help shape the policy concerning health education, preventive measures and health promoting patterns in our region.

And so, we address this bulletin to the local government, state administration units, doctors, non-governmental organizations, mass media, to all those whose activity may contribute to improving the health state of the people living in Lublin region.

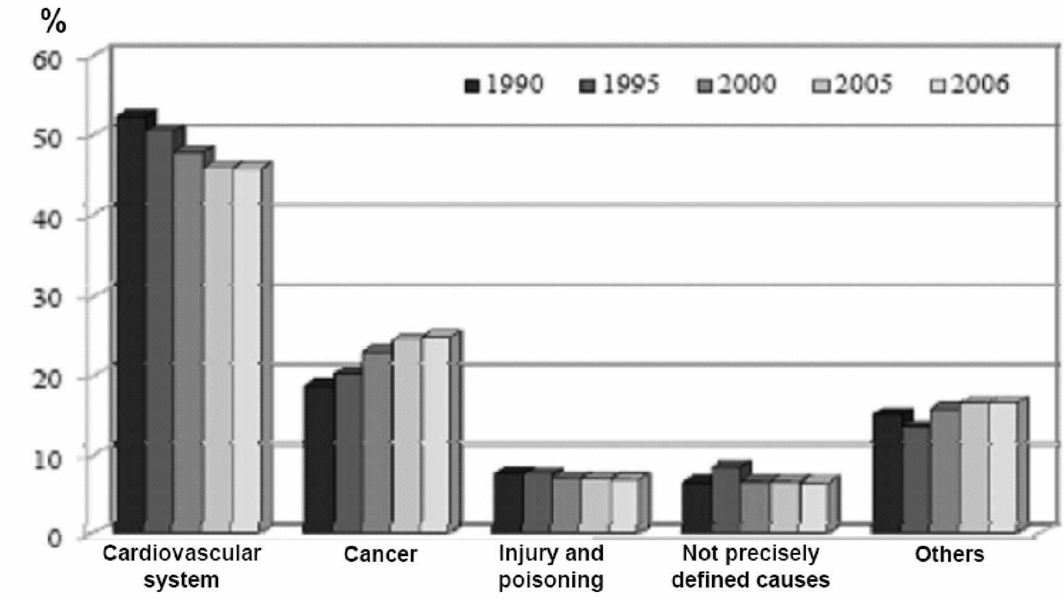
Present bulletin was financed by Ministry of Health to carry out the project aiming to improve the methods of registration of malignant neoplasm cases in Poland, as a part of all-Poland Cancer Fighting Programme.

CONTENTS

SUMMARY

Cancer is the second, after cardiovascular disease, most important cause of deaths in Poland, and its mortality rate is continuously increasing.

Fig.1. Main death causes in selected years of 1990, 1995, 2005 and 2006.



Cancer is the main cause of premature deaths before 65 years of age which discriminates Poland negatively from other European countries.

In Lublin Region, more than 7,5 thousand new cancer cases are registered every year, which is 2 thousand more compared to the previous decade. This means almost 30% rise in registered cases.

In our region, the incidence rate is now well over 300 new cases a year per 100 thousand inhabitants, whereas in the 1990s it was 260 per 100 thousand.

In Lublin region, **male patients** tend to develop mainly lung, stomach and urinary system cancer, with lung cancer constituting over 24% of the total number of new cases and 32% of the total number of deaths. One good thing about it is that compared to the previous decade the growth rate has been considerably slower.

Next come prostate, colorectal and urinary bladder cancers, which have been ranked on top of the list of most frequent cases for years, with colorectal cancer spreading most dynamically. The only cancer showing continuous decline in the number of new cases and deaths is stomach cancer.

Tobacco smoking is one of the major factors inducing the development of the diseases.

Female patients most frequently suffer from breast, stomach, reproductive organs and lung cancer.

Breast cancer which constitutes about 20% of the total number of new cases is at the same time estimated to be the main well defined cause of death. However, the rapid growth in the number of new cases observed over the last few decades has

been considerably decreasing for some years now.

Rectum cancer is, just like with men, the most rapidly expanding disease in women and it rates third on the determined cancer mortality list.

Unfortunately, we have observed a continuously growing incidence and mortality rate of lung cancer in women. This applies to all other parts of Poland as well. It is strictly connected with the fact that women born between 1940-1960 are now entering increased exposure to neoplasm which is additionally enhanced by smoking – the basic risk factor for cancer. In 2006 this cancer went up to the second place among well determined locations of death cosing cancers in women and thus they have been ranked on almost equal position with breast cancer.

Cervix uterine cancer, regarded as one of the most serious oncological problems over the last decades is still rated high among the 10 most frequent neoplasms in women.

1. INTRODUCTION

Present document includes epidemiological data concerning neoplasm incidence rate in Lublin province in 2006. They have been arranged according to administrative division into powiaty (the second level of local government administration in Poland) and acc. to cancer site.

Additionally, time trends were presented.

The structure of Lublin region acc. to sex and place of living was analysed on the basis of demographic data.

2. MATERIAL AND METHOD

Regional Cancer Registry Office in Lublin is a part of Statistical Department of the Centre of Oncology of Lublin Region, which is an independent public specialist health service unit providing oncological care for the whole region.

Our registry has been collecting data on cancer incidence and mortality rate since 1974. Before the introduction of the new administrative division in 1999, our registry covered 5 regions: bielskopodlaskie, chełmskie, lubelskie, zamojskie and przemyskie.

At present, we cover the area of the new Lublin region which includes four former regions: bielskopodlaskie, chełmskie, lubelskie, zamojskie, extended by part of krasnicki district, excluding łosicki area (now within mazowieckie region).

2.1. Material and source documents

The basis for data evaluation is provided by cancer reporting cards which are filled in by physicians who diagnosed cancer or by deaths reporting cards, or else by reports on regular check ups from patients with cancer history. The cards are sent over by the 15th every month and concern the previous month data.

All cancer cases covered by C00 to D09 code range designated by 10th Revision of International Statistical Classification of Diseases and Health Problems must be reported.

Annex 1 shows the specimen of a Cancer Registration Form together with the instruction.

2.2. Legal basis

Legal basis for collecting the data mentioned above has been provided by Public Statistics Act issued on 29.06.1995 and a specimen of a *Cancer Registration Form MZN/1-a* presented in *Public statistical studies programme* enclosed in the annex to the annual government order issued on 18.12.2007 concerning statistical studies programme of public statistics for the year 2008.

The registry follows the principles of data collecting, storing and publishing included in *Personal Data Control Act* issued on 29.08.1997.

2.3. Classification

The data obtained are coded in accordance with 10th Revision of International Classification of Diseases and Health Problems (WHO 1992) which has been in effect in Poland since 1997.

The methods of cancer morphology coding are based on chapter 2 of the classification.

Annex 2 includes an abstract on the classification of cancer sites (10th Revision of ICD).

2.4. Regional characteristics

Lublin region located in the south-east of Poland includes in its present shape the area of 4 former regions: bialskopodlaskie, chełmskie, lubelskie and zamojskie. Geographically, it covers almost the whole Lublin Upland.

The overall area of the region is 25.155 sq km. and generally it is regarded as underpopulated (88 people per sq km, compared to 122,1 per sq km in Poland), with włodawski district being the least (34 people per sq km) and świdnicki district the most densely populated (157 people per sq km). This is also the region with only 46,8% urban population (Polish average amounts to 61,9%).

It is a typically agricultural area with scarce centers of heavy, food and chemical industry located round major cities and coal mine center in Łęczna area.

In 2006 the population of the region was **2 172 766** people (on 31.XII.2006r.), including:

- **1 090 094** males,
- **1 153 554** females.

On 30.VI.2006r there were **1 013 049** city dwellers compared to **1 230 559** country dwellers, but a slow, yet continuous decrease in the rural population numbers has been observed over the last few years.

Table 1 shows the structure of the population of Lublin region acc. to its administrative division units sex and place of living.

The population of our region is slowly decreasing. The table below shows the changes going on in the number if its inhabitants compared to other regions of our country over the period of 2001-2007. The data were calculated on the basis of the census taken in 2002.

Table I: Population growth rates by regions

Regions	Population in thousands, taken on 31.12 every year				Mean annual birth rate in %			
	2000	2005	2006	2007	2000	2005	2006	2007
Polska	**38254,0**	**38157,1**	**38125,5**	**38114,7**	**-0,02**	**-0,04**	**-0,08**	**-0,03**
Dolnośląskie	2912,2	2888,2	2882,3	2878,9	-0,17	-0,17	-0,20	-0,12
Kujawsko-pomorskie	2067,8	2068,3	2066,4	2065,4	-0,05	-0,00	-0,09	0,05
Lubelskie	**2206,2**	**2179,6**	**2172,8**	**2167,2**	**-0,13**	**-0,25**	**-0,31**	**-0,26**
Lubuskie	1008,5	1009,2	1008,5	1008,5	+0,05	+0,00	+0,07	-0,00
Łódzkie	2627,8	2577,5	2566,2	2558,5	-0,36	-0,40	-0,44	-0,30
Małopolskie	3222,4	3266,2	3271,2	3276,8	+0,35	+0,18	+0,15	+0,17
Mazowieckie	5115,0	5157,7	5171,7	5184,1	+0,05	+0,23	+0,27	+0,24
Opolskie	1070,6	1047,4	1041,9	1038,0	-0,34	-0,39	-0,52	-0,38
Podkarpackie	2101,4	2098,3	2097,6	2097,3	+0,12	+0,01	-0,03	-0,01
Podlaskie	1210,7	1199,7	1196,1	1193,6	-0,13	-0,23	-0,30	-0,21
Pomorskie	2172,3	2199,0	2203,6	2208,6	+0,28	+0,23	+0,21	+0,23
Śląskie	4768,7	4685,8	4669,1	4658,5	-0,37	-0,32	-0,36	-0,23
Świętokrzyskie	1302,7	1285,0	1279,8	1276,3	+0,01	-0,29	-0,40	-0,28
Warmińsko-mazurskie	1427,5	1428,6	1426,9	1425,9	+0,19	-0,01	+0,12	-0,07
Wielkopolskie	3345,3	3372,4	3378,5	3384,8	+0,17	+0,21	+0,18	+0,19
Zachodniopomorskie	1697,9	1694,2	1692,8	1692,3	+0,06	-0,04	-0,08	-0,03

Our Region is characterized by one more import ant factor contributing to cancer incidence growth, which is ageing of its population.

Fig. 2: Changes in male population structure acc. to age brackets in Lublin Region between the years 1988-2006.

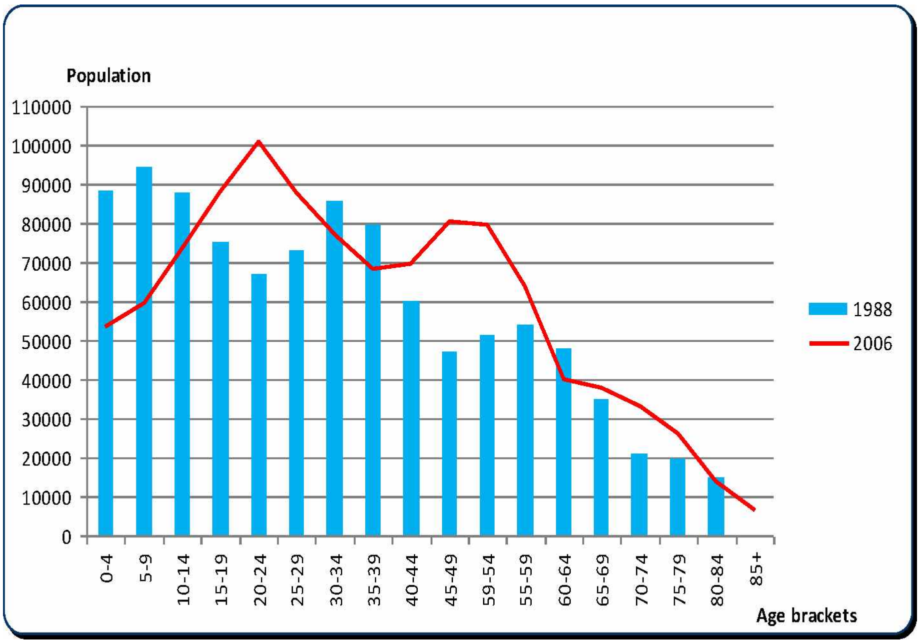
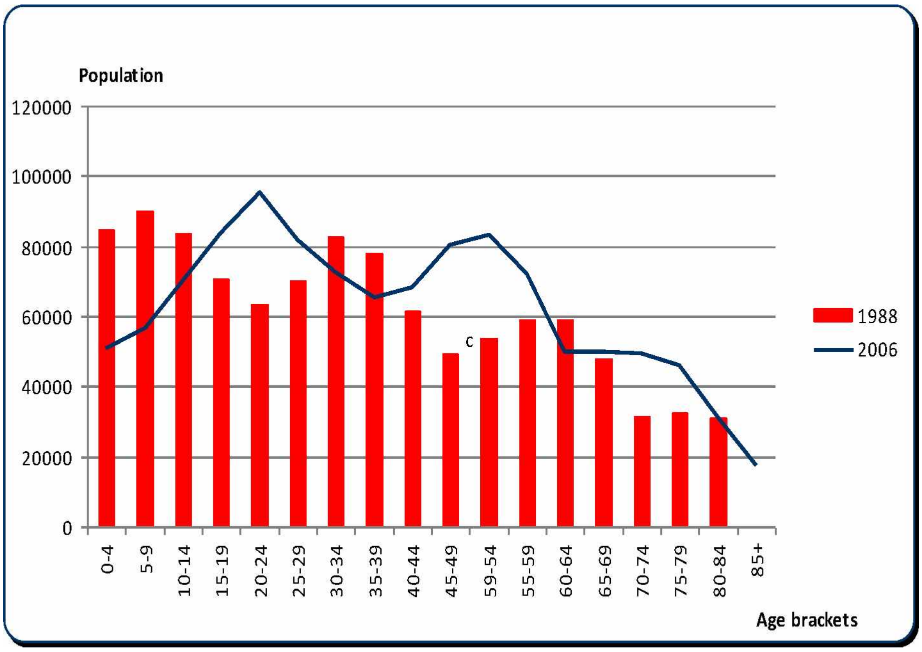


Fig. 2: Changes in female population structure acc. to age brackets in Lublin Region between the years 1988-2006.



2.5. Methods of data analysis

New cases and deaths from cancer registered in our office were analysed over one year period. The data were processed with the following parameters:

a) **Absolute numbers** of registered new cases
b) **Crude** and **standardized incidence rates** by site per 100 000 population

- **Crude incidence rate** marks the number of the new cases reported for the first time in a given year per 100 000 population. It is calculated according to the following formula:

$$IR = \frac{LZa}{LP} \times 100\,000$$

IR – incidence rate
LZa – new cases registered in a given year
LP - population

The incidence rate is affected by all the etiological factors present in a given population (genetical, cultural, environmental, etc.) and also by the structure of the population according to age and sex.

Both absolute and crude numbers are of particular importance for local authorities and local Health Service as they give the idea of the scale of the phenomenon and help make plans about necessary steps that should be taken to provide proper oncological care in the region.

- **Standardized (by age) incidence rates** indicate a potential number of new cases per 100 000 population assuming that the age structure of the population is the same as the standard one, that is standard world population whose parameters are described in the annual bulletin "Cancer in Poland" by Witold Zatoński, issued by the Department of Epidemiology and Cancer Prevention – Polish Cancer Registry Office.

Standardized rates were calculated according to the following formula:

$$SR = \frac{X_1 \cdot Y_1 + X_2 \cdot Y_2 + \dots + X_n \cdot Y_n}{Y_1 + Y_2 + \dots + Y_n}$$

SR – standardized incidence rate
$X_{1 \dots n}$ – crude rates for particular 5 year age groups
$Y_{1 \dots n}$ – the size of standardized population in the same age groups.

As it has been mentioned before, the value of the crude incidence rate is age related. Cancer incidence grows as the population gets old and so the older the population the higher incidence rate. That sort of dependence may wrongly suggest that population A (the older one) is more exposed to neoplasms and there is higher incidence rate than in population B (the younger one). Actually, that source of incidence difference can only result from age difference between both groups. This prompts the necessity of converting (standardizing) the rates into the ones which could have been obtained if both populations (A&B) had had the same age structure. Thus, if we want to make any comparisons of the range of cancer incidence in

different regions of our country or the world, standardized rate should be used exclusively.

3. QUALITY AND COMPLETENESS OF DATA

Data completeness is estimated on the basis of incidence/mortality ratio (Z/Z), which is a quotient of the absolute number of new cases registered divided by the total number of deaths from the same cancer. The result is compared to those obtained by the registries known for their high degree of registry completeness.

Registry completeness is customarily evaluated in Poland on the basis of the results obtained by the registries rated best in terms of incidence/mortality ratio between the years 2000-2004. It is 1,51 (1,38 for males and 1,7 for females). In good Polish cancer registries this ratio was 1,7 for świętokrzyskie, 1,7 for podkarpackie, 1,5 for wielkopolskie and 1,5 for małopolskie, in the year of 2005.

Table II: Incidence/mortality ratio and registration completeness calculated for Lublin region in 2005.

	Incidence/mortality ratio		
	Total	**Males**	**Females**
Lublin region	1,8	1,7	2,1
Poland	1,4	1,3	1,6
	Registration completeness		
Lublin region	100%	100%	100%
Poland	92%	91%	92%

Registry completeness in our region used to be quite good up till 1996, but then over the next 3 years it got much worse. It was due to many reasons including rearranging Polish administrative division, introducing the 10th Revision of International Classification of Diseases and Health Problems, strikes during which doctors failed to fill in the statistical forms and introducing legislative changes concerning the country's statistics. All these factors caused a considerable decline in cancer registration in Poland over the next 2 years.

Since 2000 the system of registration has been systematically improved. However, since 2003 there has been a fall in the number of registered cancer causes again. It shows that health care units must always be reminded about their duty to report the selected diseases or that we should search for some other active methods of data collecting.

The year 2005 was marked by dramatic growth in the number of reported cases. The incidence/mortality ratio in Lublin Region was then 1.8. This is due to launching a coordinated campaign of active data collection carried out in cooperation with hospitals of Lublin Region. Such a considerable increase in number of case reports resulted from the fact that the cases from previous years were reported together with the ones from 2005. This “overregistry” requires further verification in the years to come.

Incidence/mortality ratio calculated for our region in 2006 was 1,6, compared to all-Polish average of 1,4.

The quality of cancer reporting is still far from being perfect. However, the reports which failed to mention the precise cancer site (statistical numbers C76-C80) constituting about 5,75% of all registered cases decreased in 2006. In the present

bulletin, the number has taken to 4,06% of all reports received for males and 4,54% for females. This improvement has been achieved mainly thanks to the data being completed by the reports coming from different sources, including some pathologic diagnostics units.

With death reports it is even worse. As much as 7-14% of reports lack information about primary cancer site.

We have also noted that cancer metastases are often wrongly reported as primary sites, which accounts for a big number of brain or liver cancer although it rarely develops in these sites primarily.

The number of reports lacking histological confirmation of cancer diagnosis is another factor influencing data quality. In previous years they constituted up to 50% of all the reports. In 2006 the percentage of histological confirmations went up to 64%. However, only 51-53% deaths caused by cancer in 2006 were confirmed by histological tests.

4. CANCER INCIDENCE IN LUBLIN REGION

In Lublin region there were **7697** new cases of malignant neoplasms registered in 2006 (**3988** males and **3709** in females), which makes the crude incidence rate reach the level of **354,6** cases per 100 000 inhabitants. It should be noted that males are marked with higher incidence than females. Crude and standardized rates were respectively **378,4** and **260,8** per 100 000 male population and **331,5** and **195,2** per 100 000 females.

Table III: New cases of malignant neoplasms in 2006

2006	Total	Males	Females
New cases	7697	3988	3709
Crude incidence rates	354,6	378,4	331,5
Standardized incidence rates		260,8	195,2

Like in previous years, men appear most likely to develop lung cancer constituting 24% of total number of new cases of malignant neoplasm, which makes almost 1000 new cases a year. The next most frequent is prostate gland cancer (469 new cases) then colorectal cancer (430 new cases) and urinary bladder (over 230 new cases a year), skin cancer (almost 200 new cases a year), leukemia (151 new cases) and stomach cancer (almost 190 new cases a year).

Considerably high number of prostate cancer reported in 2006 is particularly worrying. This is viewed though as an “overregistry” due to the fact that benign lesions were probably included as well. This is the group where the percentage of cases not confirmed by histological tests is especially high. Thus, the data must undergo further verification in the coming years.

Table 2A and the diagram present most frequent cancer sites in men in Lublin region in 2006

Table 3A includes figures for registered new cancer cases, percentage structure rates as well as crude and standardized incidence rates per 100 000 population for most frequent sites in men.

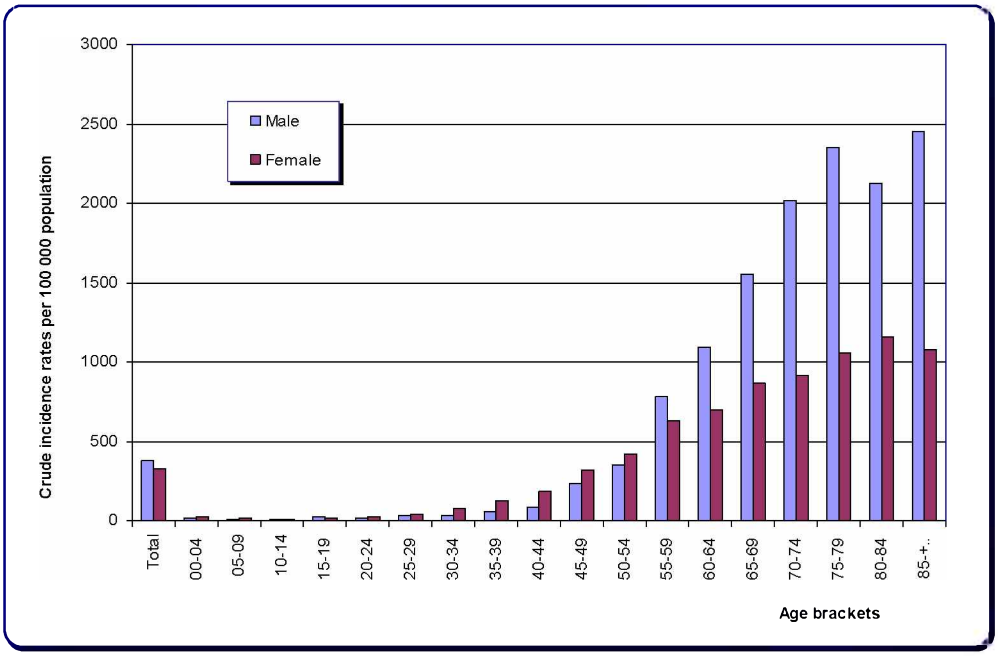
The most frequently registered malignancy in women was breast cancer. In 2006, 720 new cases were reported. Next come colorectal cancer (over 350 new cases), skin (over 260 new cases), corpus of the uterus (over 250 new cases), lung (almost 250 new cases), ovary (almost 200 new cases), and cervix uteri (165 new cases). The increase in lung cancer risk in women is particularly noteworthy.

Table 2B and the diagram present most frequent cancer sites in women, Lublin region, 2006.

Table 3B includes figures for registered new cancer cases, percentage structure rates as well as crude and standardized incidence rates per 100 000 population for most frequent sites in women.

Caner incidence is highly age-dependent. Low in first three decades, it starts to grow rapidly after 45 years old (men) or 40 years old (women). Peak incidence rate is reported at age of 70 and 80.

Fig. 4: Crude incidence rates in 5-year age brackets in males and females in Lublin Region, 2006.



It's interesting to note that between 20 and 55 years of age, women are more likely to develop cancer than men.

Tables 4A and 4B include figures for registered new cancer cases in our region in 5-year age groups. The data were arranged according to the code sequence of 10th Revision of International Classification of Diseases, Injuries, and Health Problems issued by the World Health Organization.

Tables 5A and 5B present crude cancer incidence rates in our region in five year brackets. The data were arranged according to the code sequence of 10th Revision of International Classification of Diseases, Injuries, and Health Problems issued by the WHO.

Cancer shows some geographical differentiation within our region. But this may be largely due to incomplete registration in particular districts.

Maps 1 - 2 show geographical distribution of malignant neoplasms in different provinces of our region.

Table 6 shows cancer incidence rates in particular districts of our region.

Table 7 presents crude cancer incidence rates in particular districts of Lublin region.

Tables 8A and 8B present figures for cancer incidence in different Lublin districts in 5-year brackets.

5. TIME TRENDS IN CANCER INCIDENCE

When we take into account the data obtained over the last 2 decades in the years when registration completeness proved best, we observe growing risk of malignant neoplasms.

In Lublin region the total number of registered new cancer cases between 1990 and 2001 rose from 5,5 thousand to over 7 thousand, which is about 22% rise.

In 2006 almost 8 thousand new cases were registered. (However, the "overregistration" resulting from registering cases that failed to be reported earlier, makes the increase not very reliable.) Apart from the overregistration of 2005, it confirms the growing incidence trend of the recent years.

The Table below presents the number of registered new cases in the years included in our studies.

Table IV. The number of registered new cancer cases in Lublin region between 1990-2006.

The number of new cases	1990	1991	2000	2001	2005	2006
Total	5859	5429	6336	7140	8547	7697
Males	3294	3044	3377	4011	4541	3988
Females	2565	2385	2959	3129	4006	3706

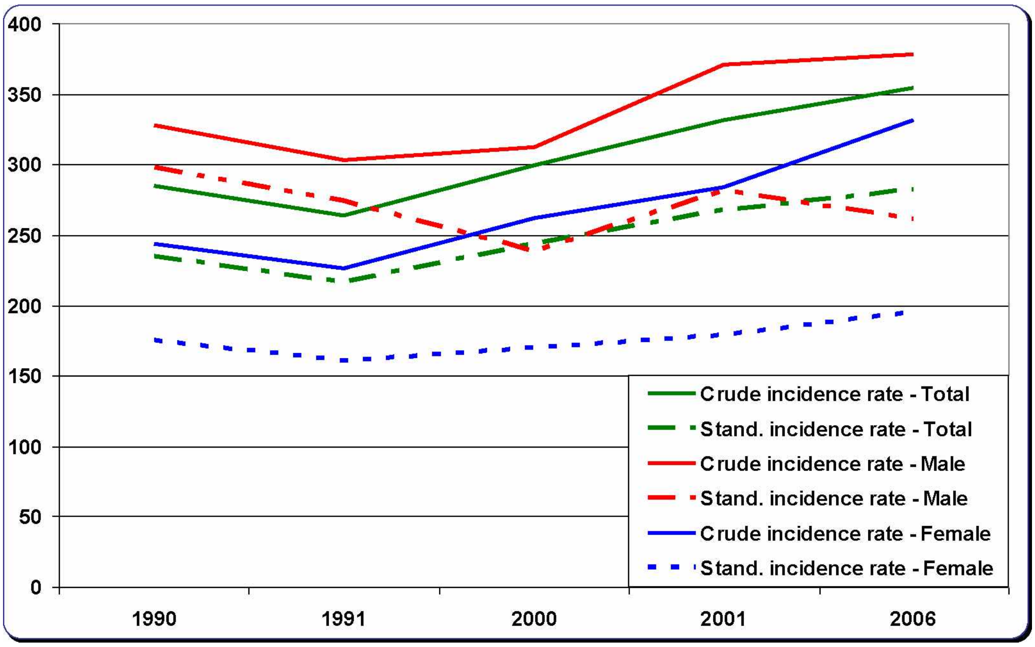
The incidence rates grew respectively from 270 to about 320 in 2001, and up to 354 new cases per 100 000 inhabitants in 2006. The ageing of the population of our region tends to influence the rate growth. Hence, age standardized incidence rates, which take into consideration the age structure of a given population, seem to be the best comparative rates.

The tableV and figure 5 below shows both crude and standardized incidence rates per 100 000 population in the years included in our studies.

Table V. Crude and standardized cancer incidence rates in Lublin region between 1990 – 2006 per 100 000 population.

	1990		1991		2000		2001		2006	
Incidence rate per 100 000 people	Crude	Stand.	Crude	Stand.	Crude	Stand.	Crude	Stand.	Crude	Stand.
Total	284,5	234,7	263,4	215,8	288,7	243,4*	320,5	267,2*	354,6	281,8*
Males	327,9	297,3	302,8	273,8	312,2	238,3	370,3	280,6	378,4	260,8
Females	243,2	175,1	225,8	160,5	262,2	169,0	283,7	178,2	331,5	195,2

Fig. 5: Crude and standardized cancer incidence rates in Lublin region between 1990 – 2006 per 100 000 population.



Annual incidence fluctuations are mainly due to underregistration. In such a small population even a few unregistered cases influence considerably the final result. However, nearly 30% increase in crude incidence rates that has been observed over last 15 years is not that dramatic after being standardized acc to age. The comparative studies presented in Table V and Figure 5 show that men demonstrate a relatively stable level, whereas women show an over 20% increase in rate values.

If we take into consideration the fact that period selected for comparative analysis (1990-1991) was marked with the best registry completeness (underregistration calculated on incidence/mortality rate basis was 8%), cancer registry completeness in 2006 has become very close to that period.

In Lublin region distribution of the most common cancer sites is almost the same as in other parts of Poland.

In males we have observed the predominance of 3 malignant neoplasm sites: lungs, digestive track and urinary track.

Lungs have been for years the most frequently affected site, with almost 1000 new cases a year. Over the last 15 years the incidence rate has demonstrated a slightly falling tendency, which is still far from being satisfying when we realize that there has been a fall in tobacco smoking in men and general stabilization of cancer incidence rates.

The second most frequent is colon and rectum cancer whose incidence doubled over the time of our study. It effects a general growing tendency in this site group in developed countries, but the growth observed here is particularly dramatic.

Cancer of urinary system was marked with 50% rise. It affects mainly prostate, urinary bladder and kidney. While a considerable increase in prostate cancer incidence can be partly attributed to aging of the society, growing life span cannot be held responsible for incidence increase in 2 other sites. The only sites where slow

falling tendency has been observed are stomach (already observed in previous decade) and skin.

Females in our region are marked by the predominance of breath, digestive system, cervical and lung cancer. Breast cancer has for years been the most frequent type of neoplasm. Over the last decade, the number of new breast cancer cases has increased annually by 50%. The standardized incidence rate has risen from 34 to 41 cases per 100 000 women, which ranks Lublin region close to the regions of high breast cancer risk.

The second most frequent sites are colon and rectum. There has been a rise of as much as 30%, which just like in males, reflects a generally growing tendency for this type of cancer.

Ovary and uterus cancer shows permanent but not very dramatic growth, whereas persistently high level of cervical cancer incidence is very worrying. In Europe and other Polish regions cervical cancer incidence rate has been slowly but steadily declining, so this fixed rate in our region testifies to a poor effectiveness of the early diagnosis programmes (population – based screening) and methods of prevention.

Permanent increase in lung cancer incidence rate is alarming. The problem which first appeared in big cities has become much more extensive now and growing tobacco consumption makes it still worse and is bound to result in further incidence growth.

Stomach and skin cancer is the only type of neoplasms whose incidence is slowly declining (observed in previous decade as well).

6. DEATH FROM CANCER IN LUBLIN REGION

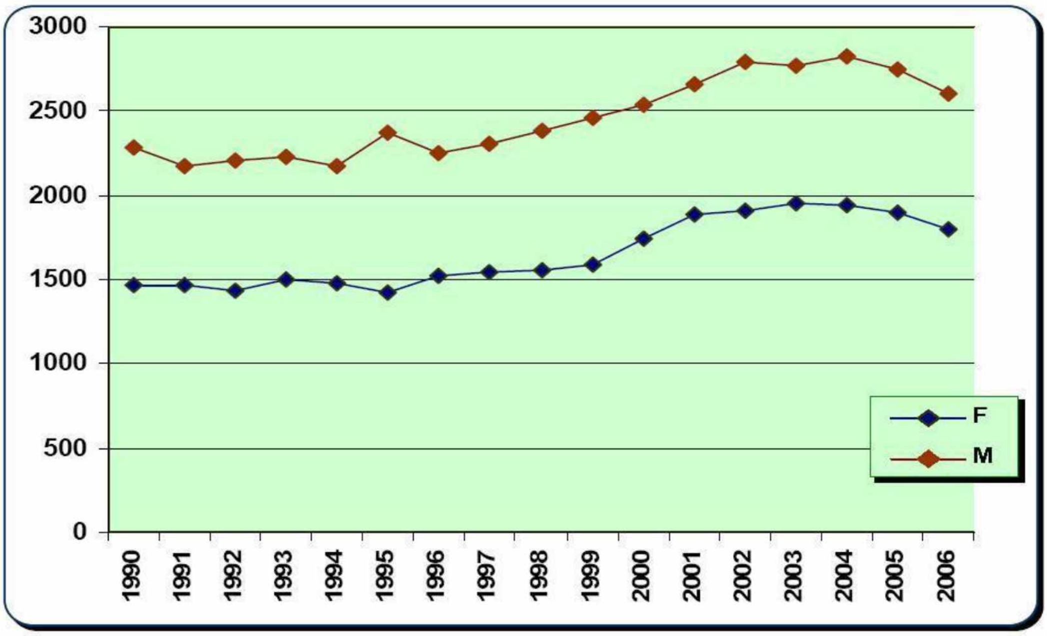
Cancer registries do not have complete set of data for cancer mortality rate in their regions. This is due to the fact that particular health service units often fail to fill in the reporting cards for cancer in most of the cases which end up with death. Still another reason is the limited access of registry units to death reporting cards.

The registries analyze cancer mortality rate in particular regions of Poland on the basis of data released by the Central Statistical Office (GUS) and published by the Polish Cancer Registry Office. However, these data are outdated in comparison to those provided by the registries.

Moreover, the data released by GUS are marked by serious factual errors concerning the primary cause of death. The problem is that metastatic sites, which are secondary to the primary cancer site, are often given as the primary death cause (secondary – according to MSKChiPZ code range C77 – C79). Another problem is neoplasm disseminated and progressing in an unspecified way (acc. to MSKChiPZ code range C76 – C80). Sometimes cancer develops into circulatory and breathing failure which is wrongly treated as the cause of death. All those factors make mortality data only partly corresponding to the incidence rate. This places Poland among the countries notorious for its ineffective death coding methods and low quality death data, despite a 100% registry completeness.

In Lublin region 2605 deaths from malignant neoplasms in males and nearly 1800 deaths in females were reported in 2006, which is 15% more for males and 20% more for females compared to the previous decade.

Fig.6: Dynamics of cancer mortality rate increase in Lublin region in 1990 - 2006.



Tables 9A and 9B present age specific cancer registered death rates (5-year age brackets) by site in males and females (Lublin region 2006).

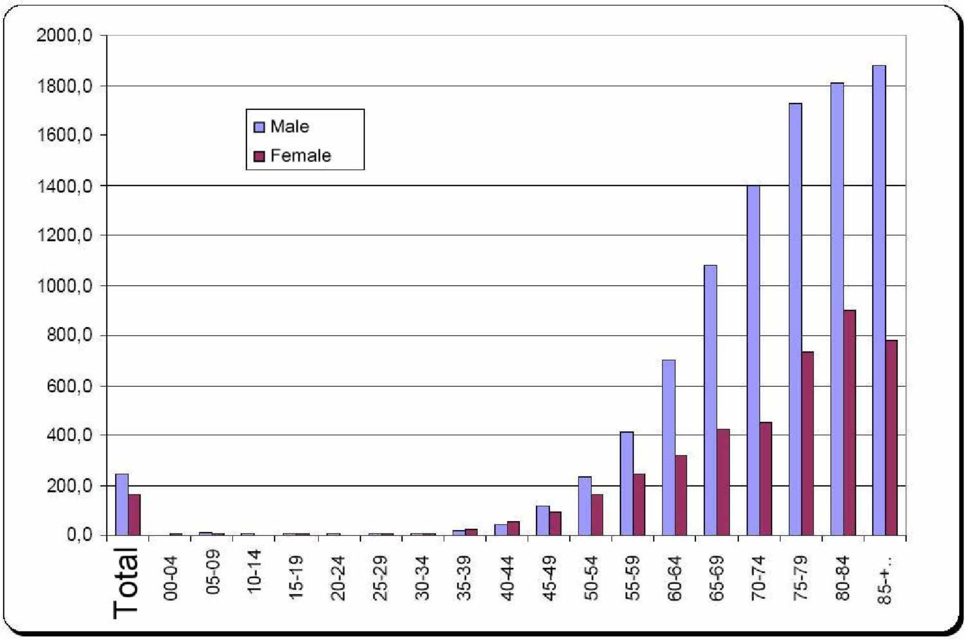
Crude mortality rates per 100 000 population are 245,9 for men and 160,0 for women. Standardized rates are relatively 166,6 per 100 000 males and 80,5 per 100000 females. It places our region in one of the last positions in the list of cancer death rate in Poland.

Table VI: Standardized mortality rates by regions – Poland 2006.

Code	Region	Males	Females
02	DOLNOŚLĄSKIE	208,0	112,0
04	KUJAWSKO-POMORSKIE	216,5	118,9
06	LUBELSKIE	166,6	80,5
08	LUBUSKIE	184,9	105,4
10	ŁÓDZKIE	198,7	106,2
12	MAŁOPOLSKIE	188,5	96,1
14	MAZOWIECKIE	185,4	106,4
16	OPOLSKIE	192,8	102,9
18	PODKARPACKIE	173,6	87,2
20	PODLASKIE	184,8	92,1
22	POMORSKIE	225,5	118,1
24	ŚLĄSKIE	195,2	110,2
26	ŚWIĘTOKRZYSKIE	178,7	91,2
28	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	219,1	109,9
30	WIELKOPOLSKIE	211,6	118,2
32	ZACHODNIOPOMORSKIE	207,5	110,5
	Poland	**195,7**	**105,4**

Cancer mortality rate increases with age. Most dramatic rise is observed in both sexes after 45 years of age. What should be noted here is the fact that between the age 35 and 45, mortality rate is higher in females than males.

Fig. 7: Crude mortality rates In particular age brackets – Lublin Region, 2006 M – males, K - females



Tables 10A and 10B present crude rates for age specific registered deaths (5-year age brackets) by site in females, 2006.

Malignant cancer death structure in Lublin region is similar to all-Polish one. The thing which is said to largely undermine the data validity is great percent of death reports from secondary or not precisely specified cancer site (C76-C80). It is 8,06 in males and 14,75 in females.

In males the most frequent causes of death are lung cancer (32,5%), prostate cancer (9,37%), large bowel cancer (8,02%), stomach cancer (5,53%) and urinary bladder cancer (4,53%).

Table 11A and the diagram show 15 cancer sites most likely to cause deaths in men living in our region.

Most females died from breast cancer (12,08%), lung cancer (11,41%) and large bowel cancer (9,69%). The next most frequent were ovary cancer (6,79%) and pancreas cancer (5,29%)

Table 11B and the diagram present 15 cancer sites which most often lead to death in women from our region (2006).

Tables 12A and 12B present the number crude and standardized rates as well as death structure rates by site and sex in Lublin region, 2006.

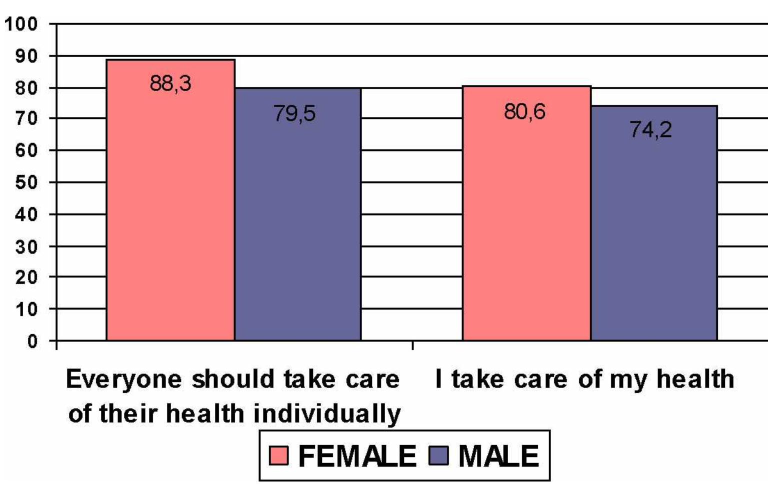
7. LIST OF TABLES

8. PUBLIC AWARENESS OF NEOPLASMS AND THEIR PREVENTION – PRESENTATION OF THE RESULTS OBTAINED FOR LUBLIN VOIVODSHIP – Michał Nowakowski

The Oncological Centre in Warsaw commissioned an all-Poland research on "Cancer and its Prevention – Primary Prevention Programme" as part of a "National Programme of Fight Against Cancer" carried out under the auspices of Ministry of Health.

The research was performed in the third quarter of 2006, and its main objective was to find out more about the general knowledge and awareness of the Poles relating to healthy lifestyle as recommended in "The European Code of Cancer Fighting". The main elements of the programme included healthy diet, getting exercise, avoiding alcohol, cigarettes and overweight, and regular check-ups.

Diagram 1- Healthconsciousness



The programme involved 8000 adults who were weighed, measured and asked to fill in the questionnaire. Lublin voivodship was represented by 502 people whose names were drawn from PESEL register.

Most of the respondents coming from our region are aware that health will not last long unless we use it wisely and economically. Moreover, three quarters claim that they take good care of their health, although those declarations do not always live up to reality.

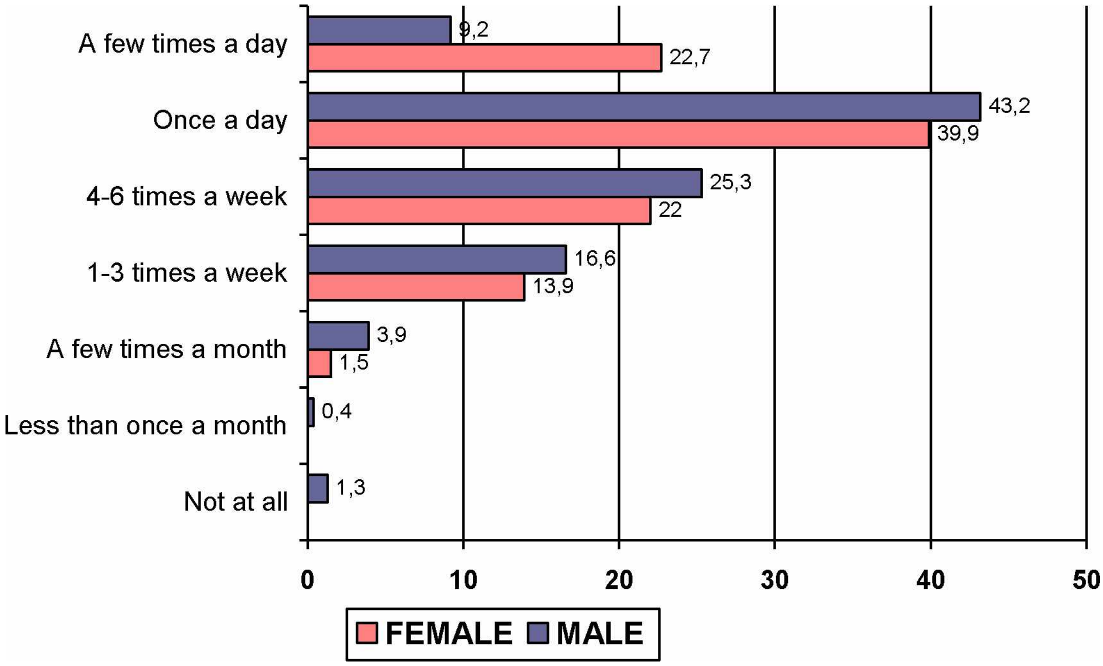
The respondents were asked what they did in particular to keep healthy that is what their diet was, how often they indulged in unhealthy lifestyle, what they knew about healthy diet ,whether they turned up for regular check-ups, and also if they had all the necessary knowledge on how to prevent cancer. The obtained data let us evaluate health awareness and performance of some basic subgroups of the respondents.

Diagram 2. How do I care about my health?



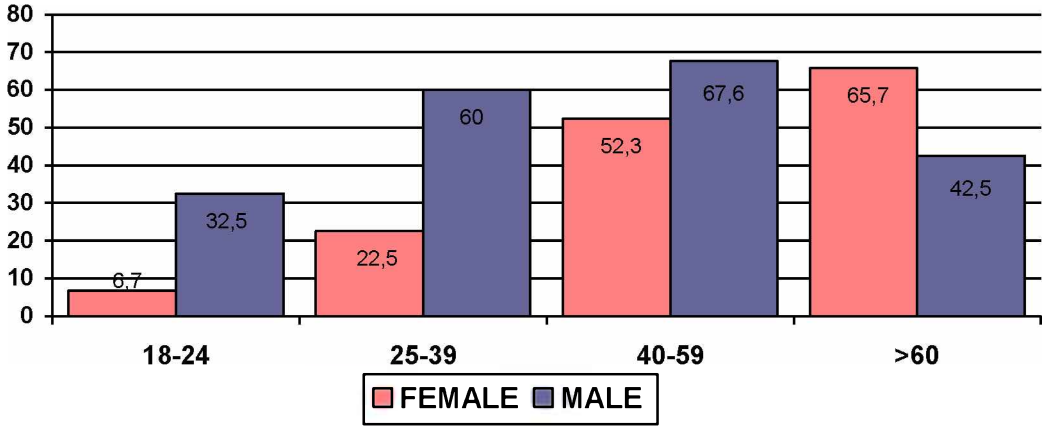
The results suggested that eating habits were far from being perfect. Only one fifth of the respondents eats a sufficient amount of fruit and vegetables and less than 5% does not eat fried food at all. Over half of them adds extra salt to ready – cooked meals and more than 80% use ready – made spice mixtures and instant sauces and soups.

Diagram 3. How often do I have vegetables, excluding potatoes, chips etc.



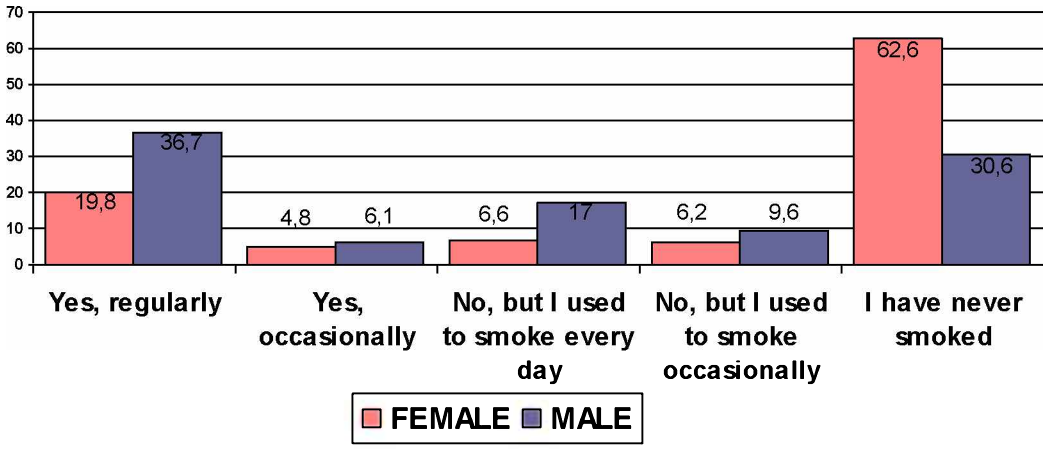
However, when asked about particular food items, as much as half of the respondents considers their diet most proper and only 30-40% think it should be improved.

Diagram 4. Percentage of people with overweight and obesity problem in relation to age.



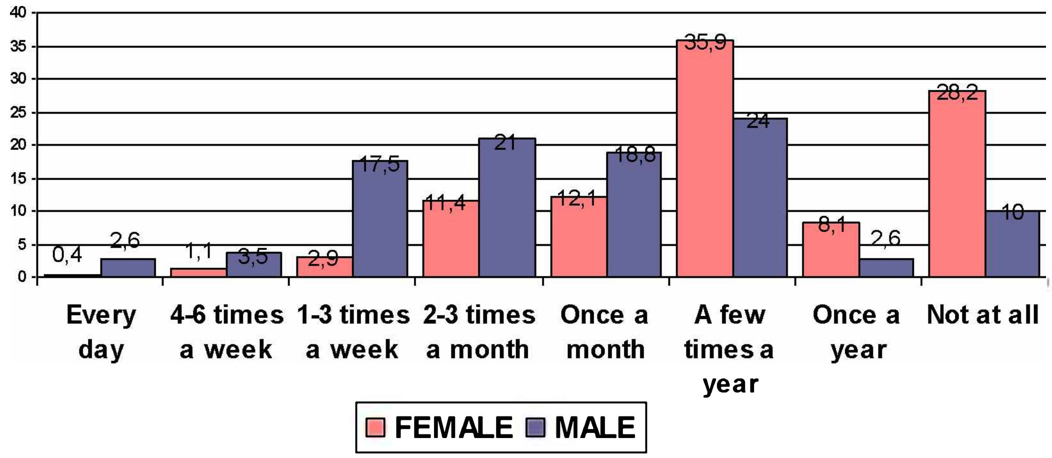
Only half of the subjects boasts proper weight. Additionally, most people with proper BMI index are young, too young to suffer weight problems. In spite of such a great proportion of overweight or obese people, 61% of the whole population tested do not even think of losing weight. Surprisingly, it is mainly women who attempt to get slimmer through physical activity or dieting and not men, though they tend to be more affected by obesity.

Diagram 5. Tobacco smoking



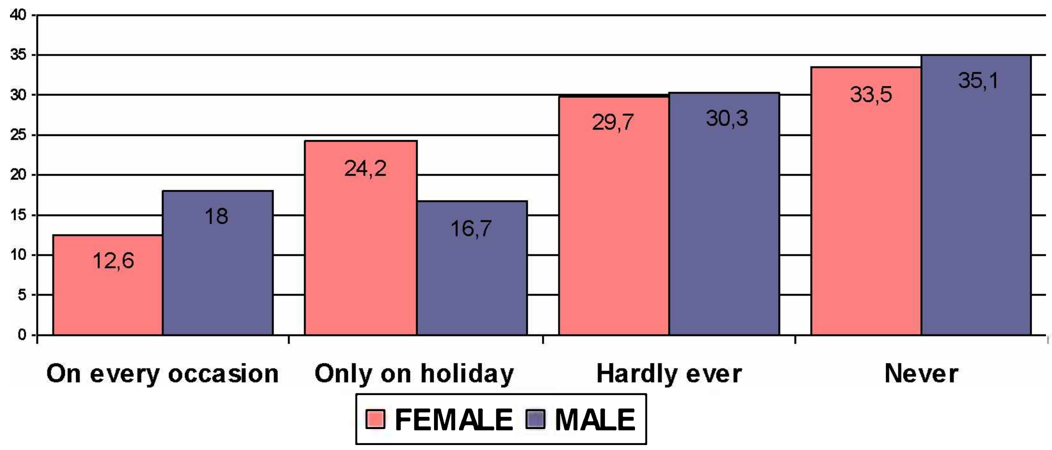
Almost 25% of women and 43% of men admitted to smoking on regular basis. Data analysis suggests that the number of female smokers seems to be growing faster than male.

Diagram 6. Frequency of alcohol consumption



Answers relating to the frequency and level of alcohol consumption are not very informative unless other specifics like gender and age are taken into consideration. The fact that very young and middle aged men (40-59 years of age) admit to drinking much and often (over 6 units on a single occasion) is quite alarming.

Diagram 7. Sunbathing – frequency



The hazardous consequences of sunbathing are still not recognized widely enough in Poland. Over 50% of respondents do not use any suntan lotions at all. Additionally, there is a growing number of women attending solarium regularly all year round, and thus exposing their skin to danger quite thoughtlessly.

45 to over 60% of subjects claimed to have basic prophylactic tests including blood and urine tests, cholesterol and sugar level tests as well as blood pressure tests done on more or less regular basis. Most of them (60-70%) declared to have them done at least once a year, with women being always in majority.

Elderly people and those with higher education (among women also those with primary education as more women from that group reach old age) tend to turn up for regular check-ups more often.

People who fail to do it were asked about the reason for that sort of conduct. While most women said "My GP did not recommend it", men, especially those between 40 and 59 years old , usually replied "I do not care", which suggests that this is something of minor importance to them (35-49% men answered that way). It should be noted however that this kind of responses were characteristic of men with primary or vocational education as well as of country dwellers, whereas younger (25-39) or better educated men tended to say "I have no time".

90.5% of women have heard about the possibility of examining their breasts on their own. Elderly, worse educated women or those living in the country were usually less aware of it. However, being aware does not often mean changing your ways. Although so many women have heard of that possibility, only 30.8% of them examine their breasts regularly and 39.8% do it occasionally. The youngest and the oldest turned out to be the least diligent and almost half of them have never done it. On the whole, well educated urban women between 40 and 59 years of age were among those who tested their breasts most often.

Diagram 8. Breast self-examination awareness

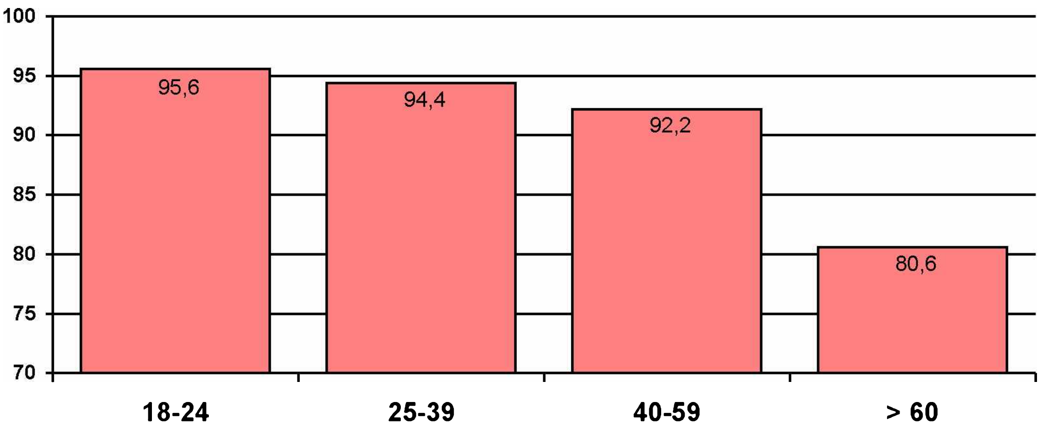
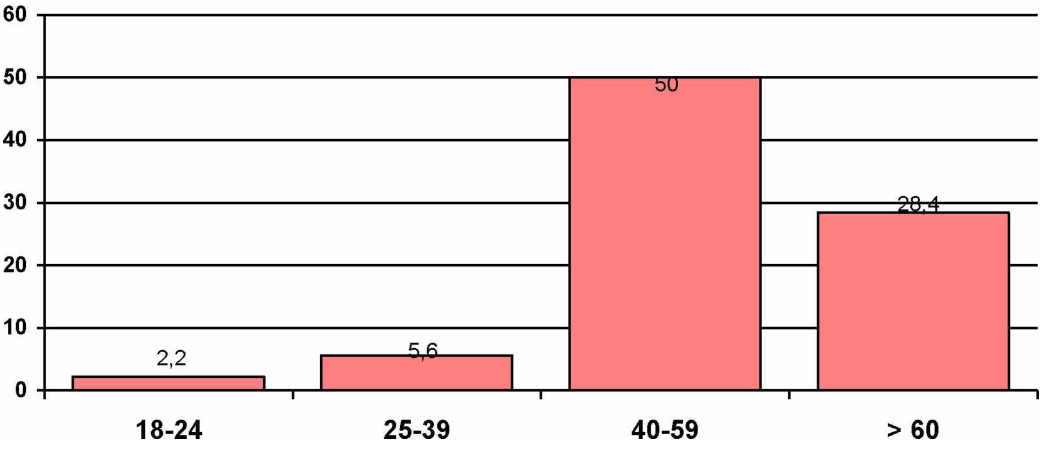
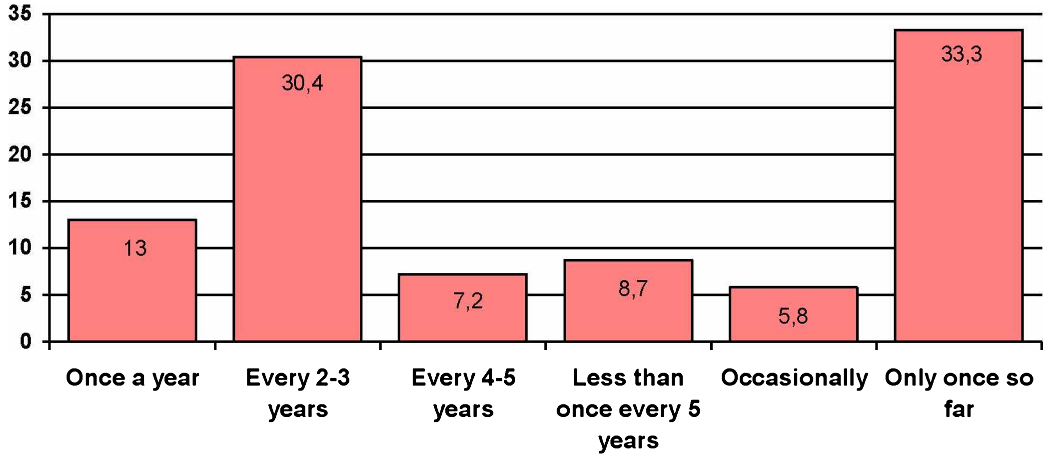


Diagram 9. Mammography



Every fourth respondent has had a mammography done at some point of their life and every fifth of them did not have it done until after 55 years old., whereas nearly 60% after 40 years old. 50% of those who have never had this examination done explained they felt quite healthy and the others claimed they were too young or the doctor did not recommend it.
Almost 60% admitted they did not go to see a gynecologist until some alarming symptoms appeared and among those who consult their gynecologist as many as 37.6% did not have their breasts examined during the visit (better educated urban women under 60).

Diagram 10. Frequency of doing cytological examinations



Nearly 65% of female respondents aged mainly 25-59 claimed to have cytological examinations done. Most of them come from Lublin and have university education. Those who did not undergo the examination explained there was no need to do it because they felt perfectly alright or the doctor did not recommend it.
Men often run the risk of developing prostatic carcinoma but it turned out that only 14% of male respondents have ever had their prostate examined per rectum. This group is made up mainly from the oldest respondents (40%) with primary education(26%),living in the country(29%). Thus , age determinant proves to be decisive here, as the predominant number of respondents had this examination done for the first time between 40 and 44 years old.
To find out more about the respondents' knowledge of neoplasms and how their lifestyle might decrease or increase the probability of getting cancer we asked how they thought certain factors determined their susceptibility to a particular disease.

Table A.	I agree	I partly agree	I do not agree	I do not know
I am not likely to suffer from cancer because it does not run in our family	5,2	11,8	72,7	10,4
Only old people get a cancer	0,8	2,8	94,8	1,6
Cancer is incurable	4,4	27,9	55,8	12,0
Cancer should not be operated on	6,0	15,1	56,2	22,7
A person with a family history of cancer should be examined more often	63,3	19,7	10,6	6,4

The knowledge of preventing breast cancer is insufficient with most respondents. Although most people realize that mammography and self-examination of breasts may save women from falling ill, much fewer women appreciate the role of healthy lifestyle (healthy eating, avoiding alcohol, cigarettes, getting exercise) in preventing cancer. Women appear particularly unaware of the impact of such factors as frequent X-ray examinations, hormonal contraception or hormonotherapy after menopause on breast cancer incidence. Among those who tended to be most ignorant were the oldest and the youngest respondents as well as

poorly educated women and those living in the country. Obviously, men were even less knowledgeable on it.
The circumstances accompanying the development of cervical carcinoma do not seem to be well known to the respondent either. 84% of people pointed to regular cytological examinations as the main preventive measure. Other factors such as hormonal contraception, early sexual initiation, a big number of partners or giving up smoking, respondents found hard to evaluate. The number of those who were not able to estimate their possible influence on cancer development ranged from 24 to 52%. And again, the oldest, worst educated abd country dwellers appeared most ignorant..
This was also the case with lung cancer which is according to most respondents due to tobacco smoking, both active and passive, or being permanently exposed at work to chemicals or fumes. Over 80% consider it dangerous. But they are much less confident about drinking alcohol, eating fruit and vegetables or regular X-ray examinations. And again, males, poorly educated country dwellers usually old appeared less clued-up.
The same kind of study was carried out in relation to colorectal carcinoma, where the respondents were to evaluate how their eating habits and physical activity influenced the development of the disease. Most of the respondents (73-78%) agreed that low fat diet, eating a lot of fruit and vegetables, buckwheat, barley, oatmeal and wholemeal bread prevents the disease. However, they were less convinced about the benefits of physical activity – taking more walks, going to the gym or getting more exercise. This idea is popular mainly with young, educated urban women.

Table B. Have you heard that:	Female	Male	Summary
Too much fatty meat may lead too many diseases including cancer?	74,7	71,6	73,3
Eating a lot of fruit and vegetables improves our condition?	94,5	91,3	93,0
Regular mammography examinations enable early cancer detection?	94,5	91,3	84,9
Regular cytological examinations enable early cervical carcinoma detection?	88,3	68,6	79,3
Smoking triggers lung cancer?	98,2	96,9	97,6
Smoking also contributes to the development of other cancers than breast cancer?	69,2	68,6	68,9

The table shows that the respondents are usually well familiar the prophylactic examinations concerning particular types of cancer but they find it more difficult to evaluate various approaches constituting so called healthy lifestyle. Most people consider regular prophylactic examinations the most effective method of preventing cancer, and only 10% respondents point out to the benefits of promoting healthy lifestyle.
Mass media(TV, radio, women's magazines) and not doctors, family or friends turn out to be the main source of medical information. Thorough analysis confirms that most respondents(62-66%) did not receive any tips about healthy lifestyle from their doctors and only10-33% claimed that doctors were their main source of information.
A great deal of research was devoted to external factors (physical, chemical and biological) and how they contribute to spreading cancer. However, public awareness of how our lifestyle and pro-health activities may help reduce cancer threat is still too little and not compatible enough with the level of education, place of living or access to information.
Realizing the need to take more intensive measures in favour of general prophylaxis we decided to enclose this brief summary in this study which evaluates just one aspect of the actual health state of the population inhabiting Lublin region.

Tabela 1: Ludność wg płci i powiatów w województwie lubelskim w 2006r.

Table 1: Population by sex and provinces of Lublin region, 2006

Ludność w 2006 roku stan na 31. XII ***WOJEWÓDZTWO LUBELSKIE***			
POWIAT BIALSKI	113808	56126	57682
POWIAT BIŁGORAJSKI	104001	51309	52692
POWIAT CHEŁMSKI	79829	39452	40377
POWIAT HRUBIESZOWSKI	68398	33566	34832
POWIAT JANOWSKI	47813	23731	24082
POWIAT KRASNOSTAWSKI	68995	33415	35580
POWIAT KRASNICKI	99531	48615	50916
POWIAT LUBELSKI	141311	69173	72138
POWIAT ŁECZYŃSKI	57240	28154	29086
POWIAT ŁUKOWSKI	108340	53918	54422
POWIAT OPOLSKI	62956	30650	32306
POWIAT PARCZEWSKI	36466	17976	18490
POWIAT PUŁAWSKI	116663	56126	57682
POWIAT RADZYŃSKI	61267	30573	30694
POWIAT RYCKI	59151	29619	29532
POWIAT ŚWIDNICKI	72354	34933	37421
POWIAT TOMASZOWSKI	88199	43496	44703
POWIAT WŁODAWSKI	40071	56126	57682
POWIAT ZAMOJSKI	110036	54133	55903
M. Biała Podlaska	58075	27965	30110
M. Chełm	67887	32095	35792
M. Lublin	353483	163090	190393
M. Zamość	66507	31537	34970
	2172766	**1090094**	**1153554**

Tabela 2A: 15 najczęstszych lokalizacji nowotworów złośliwych wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006 roku.

Table 2A: 15 most frequent cancer sites in males, Lublin region, 2006

L.p	ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. surowe	Liczba	Wsk. % struktury
1	C33-C34	Nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzela i płuca	64,1	92,3	973	24,40
2	C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	28,9	44,5	469	11,76
3	C18-C20	Nowotwór złośliwy jelita grubego	26,8	41,0	432	10,83
4	C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	13,8	21,9	231	5,79
5	C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	12,3	18,8	198	4,96
6	C16	Nowotwór złośliwy żołądka	12,3	17,9	189	4,74
7	C76-C80	Nowotwór wtórny i niedokładnie określony	10,1	15,4	162	4,06
8	C91-C95	Białaczki	10,8	14,4	151	3,79
9	C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	9,8	13,6	143	3,59
10	C32	Nowotwór złośliwy krtani	9,6	13,5	142	3,56
11	C71	Nowotwór złośliwy mózgu	8,0	10,9	115	2,88
12	C25	Nowotwór złośliwy trzustki	5,8	8,6	91	2,28
13	C82-C85	Chłoniaki nieziarnicze	4,7	6,8	71	1,78
14	C15	Nowotwór złośliwy przełyku	3,9	5,3	56	1,40
15	C00	Nowotwory złośliwe wargi	3,4	5,2	55	1,38

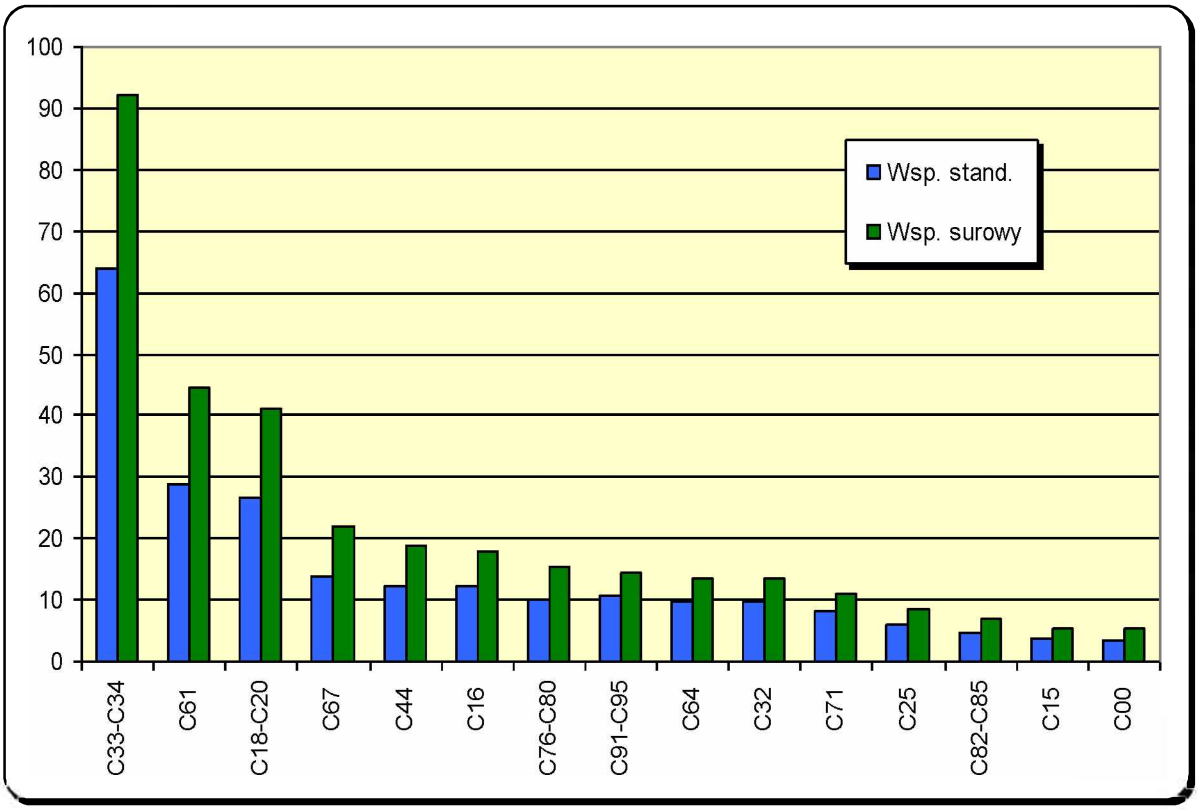


Tabela 2B: 15 najczęstszych lokalizacji nowotworów złośliwych wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006 roku.

Table 2B: 15 most frequent cancer sites in females, Lublin region, 2006

L.p	ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. surowe	Liczba	Wsk. % struktury
1	C50	Nowotwór złośliwy sutka	41,1	64,4	721	19,44
2	C18-C20	Nowotwór złośliwy jelita grubego	1,06	31,6	353	9,52
3	C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	10,5	23,6	264	7,12
4	C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	13,5	22,5	252	6,79
5	C33-C34	Nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzela i płuca	12,0	22,2	248	6,69
6	C56	Nowotwór złośliwy jajnika	11,4	17,2	193	5,20
7	C76-C80	Nowotwór wtórny i niedokładnie określony	6,6	15,2	170	4,58
8	C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	10,6	14,7	165	4,45
9	C91-C95	Białaczki	8,0	12,1	134	3,61
10	C71	Nowotwór złośliwy mózgu	7,5	11,1	124	3,34
11	C25	Nowotwór złośliwy trzustki	4,7	9,8	110	2,97
12	C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	5,1	7,8	87	2,35
13	C16	Nowotwór złośliwy żołądka	4,0	7,6	85	2,29
14	C82-C85	Chłoniaki nieziarnicze	4,0	6,8	76	2,05
15	C43	Czerniak złośliwy skóry	4,2	6,4	72	1,94

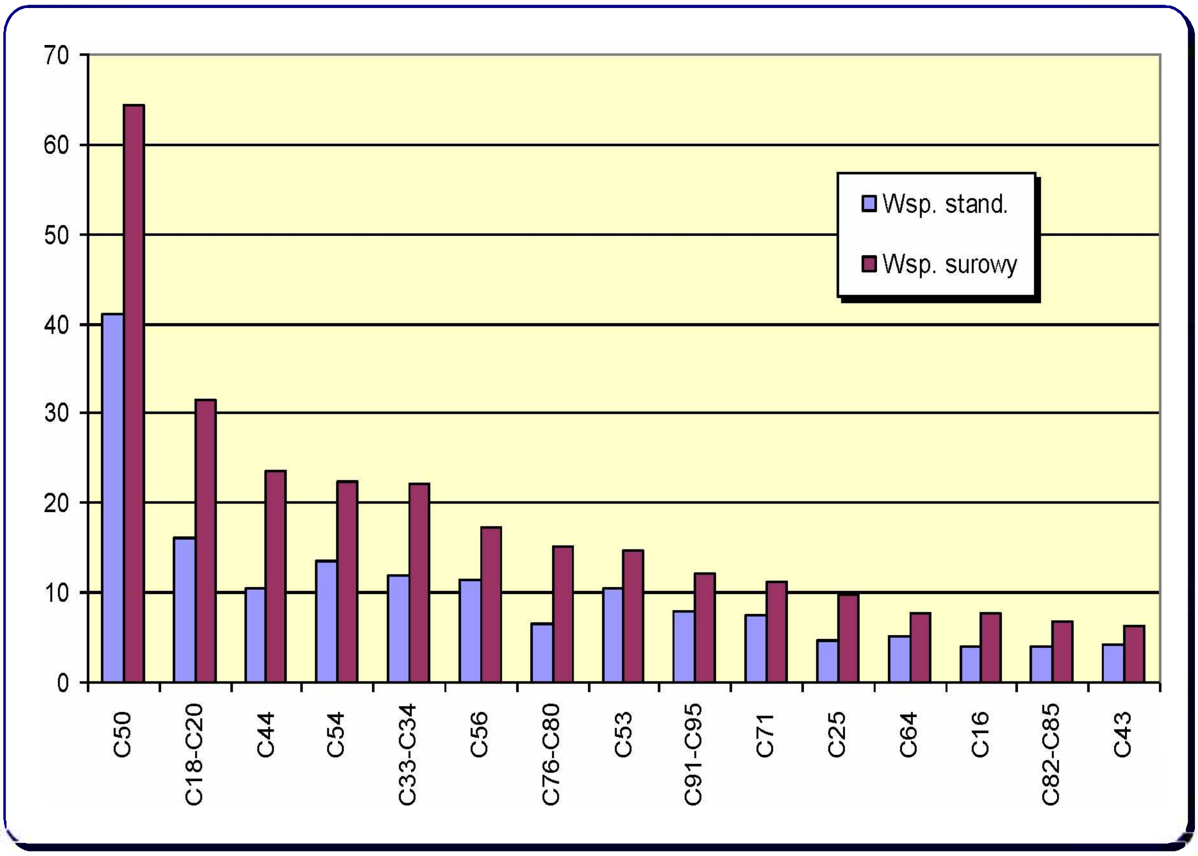


Tabela 3A: Liczba, współczynniki surowe i standaryzowane oraz wskaźnik struktury procentowej zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w 2006 roku - mężczyźni.

Table 3A: The number, crude and standardized rates, cancer incidence rate in percent in males, Lublin region, 2006

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C00	Nowotwory złośliwe wargi	3,4	5,2	55	1,38
C01	Nowotwór złośliwy nasady języka	0,8	0,9	10	0,25
C02	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka	0,7	1,0	11	0,28
C03	Nowotwór złośliwy dziąsła	0,3	0,4	4	0,10
C04	Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej	1,6	2,1	22	0,55
C05	Nowotwór złośliwy podniebienia	0	0	0	0,00
C06	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej	0,3	0,5	5	0,13
C07	Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej	0,5	0,7	7	0,18
C08	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych dużych gruczołów ślinowych	0,2	0,2	2	0,05
C09	Nowotwory złośliwe migdałka	0,4	0,6	6	0,15
C10	Nowotwór złośliwy części ustnej gardła (oropharynx)	1,1	1,5	16	0,40
C11	Nowotwór złośliwy części nosowej gardła (nasopharynx)	0,4	0,5	5	0,13
C12	Nowotwór złośliwy zachyłka gruszkowatego	0,2	0,2	2	0,05
C13	Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx)	0,8	1,0	11	0,28
C14	Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	0,6	0,9	9	0,23
C15	Nowotwór złośliwy przełyku	3,9	5,3	56	1,40
C16	Nowotwór złośliwy żołądka	12,3	17,9	189	4,74
C17	Nowotwór złośliwy jelita cienkiego	0,3	0,4	4	0,10
C18	Nowotwór złośliwy okrężnicy	14,4	22,0	232	5,82
C19	Nowotwór złośliwy zgięcia esico -odbytniczego	1,2	2,0	21	0,53
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	11,2	10,7	179	4,49
C21	Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu	0,3	0,5	5	0,13
C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	3,3	4,6	49	1,23
C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego	0,6	0,9	9	0,23
C24	Nowotwór złośliwy innych i nie określonych części dróg żółciowych	0,8	1,2	13	0,33
C25	Nowotwór złośliwy trzustki	5,8	8,6	91	2,28

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C26	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów trawiennych	0,6	0,9	9	0,23
C30	Nowotwór złośliwy jamy nosowej i ucha środkowego	0,1	0,4	4	0,10
C31	Nowotwór złośliwy zatok przynosowych	0,3	0,4	4	0,10
C32	Nowotwór złośliwy krtani	9,6	13,5	142	3,56
C33	Nowotwór złośliwy tchawicy	0	0,1	1	0,03
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	64,1	92,2	972	24,37
C37	Nowotwór złośliwy grasicy	0	0,1	1	0,03
C38	Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej	0,7	1,0	11	0,28
C39	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	0,2	0,3	3	0,08
C40	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn	0,6	0,8	8	0,20
C41	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	0,5	0,6	6	0,15
C43	Czerniak złośliwy skóry	3,6	4,7	50	1,25
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	12,3	18,8	198	4,96
C45	Międzybłoniak	0,5	0,8	8	0,20
C46	Mięsak Kaposi'ego	0	0	0	0,00
C47	Nowotwory złośliwe nerwów obwodowych i autonomicznego układu nerwowego	0,2	0,2	2	0,05
C48	Nowotwór złośliwy przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej	0,3	0,5	5	0,13
C49	Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	1,4	1,5	16	0,40
C50	Nowotwór złośliwy sutka	0,4	0,7	7	0,18
C51	Nowotwór złośliwy sromu	0	0	0	0,00
C52	Nowotwór złośliwy pochwy	0	0	0	0,00
C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	0	0	0	0,00
C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	0	0	0	0,00
C55	Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy	0	0	0	0,00
C56	Nowotwór złośliwy jajnika	0	0	0	0,00
C57	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych	0	0	0	0,00
C58	Nowotwór złośliwy łożyska	0	0	0	0,00
C60	Nowotwór złośliwy prącia	0,7	0,9	9	0,23
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	28,9	44,5	469	11,76
C62	Nowotwór złośliwy jądra	3,5	3,9	41	1,03

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C63	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych	0,2	0,3	3	0,08
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	9,8	13,6	143	3,59
C65	Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej	0,5	0,8	8	0,20
C66	Nowotwór złośliwy moczowodu	0,2	0,3	3	0,08
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	13,8	21,9	231	5,79
C68	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych	0,3	0,5	5	0,13
C69	Nowotwór złośliwy oka	0,5	0,4	4	0,10
C70	Nowotwór złośliwy opon	0	0	0	0,00
C71	Nowotwór złośliwy mózgu	8	10,9	115	2,88
C72	Nowotwór złośliwy rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych części centralnego systemu nerwowego	0,7	0,8	8	0,20
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	0,8	1,1	12	0,30
C74	Nowotwór złośliwy nadnerczy	0,2	0,4	4	0,10
C75	Nowotwór złośliwy innych gruczołów wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	0,3	0,3	3	0,08
C76	Nowotwór złośliwy umiejscowień innych i niedokładnie określonych	0,4	0,7	7	0,18
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	0,5	0,7	7	0,18
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	0,8	1,2	13	0,33
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	0,9	1,1	12	0,30
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	7,5	11,7	123	3,08
C81	Choroba Hodgkina	2,3	2,6	27	0,68
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	0,7	0,9	9	0,23
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	2,6	3,6	38	0,95
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	0,4	0,6	6	0,15
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	1,0	1,7	18	0,45
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	0,2	0,4	4	0,10
C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	2,8	4,2	44	1,10
C91	Białaczka limfatyczna	6,5	8,4	88	2,21
C92	Białaczka szpikowa	3,1	4,4	46	1,15
C93	Białaczka monocytowa	0,1	0,1	1	0,03
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	0,7	0,9	10	0,25
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	0,4	0,6	6	0,15

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	0,2	0,4	4	0,10
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	0	0	0	0,00
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	0	0	0	0,00
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	0	0	0	0,00
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	0,3	0,5	5	0,13
D03	Czerniak in situ	0	0	0	0,00
D04	Rak in situ skóry	0,1	0,1	1	0,03
D05	Rak in situ sutka	0	0	0	0,00
D06	Rak in situ szyjki macicy	0	0	0	0,00
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	0,1	0,1	1	0,03
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	0	0	0	0,00
		260,8	**378,4**	**3988**	**100%**

Tabela 3B: Liczba, współczynniki surowe i standaryzowane oraz wskaźnik struktury procentowej zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubelskim w 2006 roku - kobiety.

Table 3B: The number, crude and standardized rates, cancer incidence rate in percent in females, Lublin region, 2006

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C00	Nowotwory złośliwe wargi	0,7	1,5	17	0,46
C01	Nowotwór złośliwy nasady języka	0,1	0,1	1	0,03
C02	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka	0,1	0,1	1	0,03
C03	Nowotwór złośliwy dziąsła	0,2	0,3	3	0,08
C04	Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej	0	0,1	1	0,03
C05	Nowotwór złośliwy podniebienia	0,2	0,2	2	0,05
C06	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej	0,2	0,5	6	0,16
C07	Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej	0,5	0,7	8	0,22
C08	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych dużych gruczołów ślinowych	0,1	0,3	3	0,08
C09	Nowotwory złośliwe migdałka	0,2	0,3	3	0,08
C10	Nowotwór złośliwy części ustnej gardła (oropharynx)	0,2	0,3	3	0,08
C11	Nowotwór złośliwy części nosowej gardła (nasopharynx)	0,1	0,2	2	0,05
C12	Nowotwór złośliwy zachyłka gruszkowatego	0	0	0	0,00
C13	Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx)	0,2	0,4	4	0,11
C14	Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	0,1	0,2	2	0,05
C15	Nowotwór złośliwy przełyku	0,6	1,2	13	0,35
C16	Nowotwór złośliwy żołądka	4,0	7,6	85	2,29
C17	Nowotwór złośliwy jelita cienkiego	0,6	1,0	11	0,30
C18	Nowotwór złośliwy okrężnicy	10,0	19,4	217	5,85
C19	Nowotwór złośliwy zgięcia esico -odbytniczego	0,6	1,3	14	0,38
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	5,4	10,9	122	3,29
C21	Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu	0,3	0,6	7	0,19
C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	2,6	4,8	54	1,46
C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego	2,0	4,0	45	1,21
C24	Nowotwór złośliwy innych i nie określonych części dróg żółciowych	0,6	1,4	16	0,43
C25	Nowotwór złośliwy trzustki	4,7	9,8	110	2,97

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C26	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów trawiennych	0,4	1,3	14	0,38
C30	Nowotwór złośliwy jamy nosowej i ucha środkowego	0	0	0	0,00
C31	Nowotwór złośliwy zatok przynosowych	0,4	0,6	7	0,19
C32	Nowotwór złośliwy krtani	0,7	1,2	13	0,35
C33	Nowotwór złośliwy tchawicy	0,2	0,2	2	0,05
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	11,8	22,0	246	6,63
C37	Nowotwór złośliwy grasicy	0,1	0,2	2	0,05
C38	Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej	0,7	1,1	12	0,32
C39	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	0	0	0	0,00
C40	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn	0,3	0,4	4	0,11
C41	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	0,4	0,5	6	0,16
C43	Czerniak złośliwy skóry	4,2	6,4	72	1,94
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	10,5	23,6	264	7,12
C45	Międzybłoniak	0,1	0,2	2	0,05
C46	Mięsak Kaposi'ego	0	0	0	0,00
C47	Nowotwory złośliwe nerwów obwodowych i autonomicznego układu nerwowego	0,1	0,1	1	0,03
C48	Nowotwór złośliwy przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej	0,4	0,7	8	0,22
C49	Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	1,6	2,3	26	0,70
C50	Nowotwór złośliwy sutka	41,1	64,4	721	19,44
C51	Nowotwór złośliwy sromu	1,2	2,5	28	0,75
C52	Nowotwór złośliwy pochwy	0,3	0,8	9	0,24
C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	10,6	14,7	165	4,45
C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	13,5	22,5	252	6,79
C55	Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy	0,4	0,8	9	0,24
C56	Nowotwór złośliwy jajnika	11,4	17,2	193	5,20
C57	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych	0,3	0,9	10	0,27
C58	Nowotwór złośliwy łożyska	0,1	0,1	1	0,03
C60	Nowotwór złośliwy prącia	0	0	0	0,00
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	0	0	0	0,00
C62	Nowotwór złośliwy jądra	0	0	0	0,00

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C63	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych	0	0	0	0,00
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	5,1	7,8	87	2,35
C65	Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej	0,2	0,3	3	0,08
C66	Nowotwór złośliwy moczowodu	0	0,1	1	0,03
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	2,0	4,1	46	1,24
C68	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych	0	0,1	1	0,03
C69	Nowotwór złośliwy oka	0,5	0,4	5	0,13
C70	Nowotwór złośliwy opon	0,4	0,8	9	0,24
C71	Nowotwór złośliwy mózgu	7,5	11,1	124	3,34
C72	Nowotwór złośliwy rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych części centralnego systemu nerwowego	0,3	0,4	4	0,11
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	3,3	4,7	53	1,43
C74	Nowotwór złośliwy nadnerczy	0,3	0,4	4	0,11
C75	Nowotwór złośliwy innych gruczołów wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	0,1	0,1	1	0,03
C76	Nowotwór złośliwy umiejscowień innych i niedokładnie określonych	0,8	1,6	18	0,49
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	0,3	0,5	6	0,16
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	0,9	1,9	21	0,57
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	0,7	1,5	17	0,46
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	3,9	9,7	108	2,91
C81	Choroba Hodgkina	2,7	2,7	30	0,81
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	0,5	0,8	9	0,24
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	2,5	4,1	46	1,24
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	0,1	0,3	3	0,08
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	0,9	1,6	18	0,49
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	0,1	0,2	2	0,05
C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	2,5	4,5	50	1,35
C91	Białaczka limfatyczna	5,5	8,0	89	2,40
C92	Białaczka szpikowa	2,2	3,4	38	1,02
C93	Białaczka monocytowa	0	0,1	1	0,03
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	0,2	0,3	3	0,08
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	0,1	0,3	3	0,08

ICD 10	Rozpoznanie	Wsp. stand.	Wsp. sur.	Liczba przypadków	Wsk. % struktury
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	0,1	0,2	2	0,05
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	0	0	0	0,00
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	0	0	0	0,00
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	0,1	0,1	1	0,03
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	0	0	0	0,00
D03	Czerniak in situ	0,1	0,1	1	0,03
D04	Rak in situ skóry	0	0,2	2	0,05
D05	Rak in situ sutka	1,1	1,6	18	0,49
D06	Rak in situ szyjki macicy	5,1	5,7	64	1,73
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	0,2	0,4	4	0,11
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	0	0	0	0,00
		195,2	**331,5**	**3709**	**100%**

Tabela 4A: Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5 letnie grupy wiekowe.

Table 4A: Registered new cancer cases by 5-year age groups, males, Lublin region, 2006

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C00-C14	165	0	0	0	1	0	1	0	3	4	14	19	32	19	19	24	11	11	7
C00	55	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	7	3	10	12	8	6	5
C01	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	1	0	0	0
C02	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0	1	1	1	0
C03	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0
C04	22	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	3	4	3	3	0	2	1	0
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1
C07	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	2	0	0	0
C08	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
C09	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	1
C10	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	3	0	3	0	0	0
C11	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0
C12	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C13	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	3	0	1	0
C14	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	2	0	0	0	1	0
C15-C26	857	2	0	0	1	0	0	1	7	11	42	70	101	87	130	144	158	62	41
C15	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	8	10	13	7	7	1	2
C16	189	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	14	34	23	33	27	30	10	8
C17	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0
C18	232	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	20	20	23	33	44	43	24	13
C19	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	2	2	7	1	0
C20	179	1	0	0	0	0	0	1	4	4	6	15	18	10	30	33	37	14	6
C21	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2
C22	49	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5	4	2	4	5	11	11	2	2
C23	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	2	0	1	0
C24	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	2	2	1

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C25	91	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	7	12	13	7	11	19	6	5
C26	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	2
C30-C39	1138	0	0	0	1	2	0	3	4	9	58	87	178	166	175	205	164	62	24
C30	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
C31	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
C32	142	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11	20	27	25	15	18	14	7	3
C33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C34	972	0	0	0	1	1	0	3	3	8	45	67	147	139	158	183	143	53	21
C37	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C38	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1	0	3	2	0	0
C39	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
C40-C50	300	1	2	2	4	2	4	4	7	6	11	19	32	19	42	48	46	26	25
C40	8	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0
C41	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1
C43	50	0	0	1	0	0	1	0	3	3	5	7	7	6	6	4	4	3	0
C44	198	0	0	0	0	0	2	3	2	1	5	8	16	10	33	38	38	18	24
C45	8	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	2	0	0
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
C49	16	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	1	2	1	3	1	0	1	0
C50	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0
C51-C68	912	0	0	1	5	9	11	10	7	17	24	41	89	91	143	145	159	102	58
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C60	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1
C61	469	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	11	32	57	79	81	97	64	42
C62	41	0	0	1	3	8	10	8	3	4	1	0	0	0	0	3	0	0	0
C63	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
C64	143	0	0	0	0	0	1	0	2	7	9	14	25	13	31	21	11	6	3
C65	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	1
C66	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
C67	231	0	0	0	0	1	0	2	0	3	9	15	27	20	27	38	46	32	11
C68	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
C69-C80	308	2	2	1	3	5	2	6	5	7	16	31	41	27	32	56	44	20	8
C69	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C71	115	1	1	0	1	3	1	6	2	4	5	13	17	13	9	18	15	5	1
C72	8	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1
C73	12	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	3	1	0	2	1	0	0
C74	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
C75	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
C76	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	0
C77	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0
C78	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	2	3	1	1	0
C79	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	4	0	0	0
C80	123	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	11	14	9	17	22	23	13	6
C81-C97	301	3	3	4	5	1	8	4	5	5	19	18	36	34	41	40	43	24	8
C81	27	0	0	1	3	0	5	3	1	0	4	1	2	5	1	1	0	0	0
C82	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4	0	0	1	0	0
C83	38	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	1	4	2	6	10	2	5	0
C84	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0
C85	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3	7	2	1
C88	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
C90	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	4	8	7	6	3	2
C91	88	2	2	1	1	0	2	0	3	2	3	5	11	12	11	11	11	7	4

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C92	46	1	0	1	1	0	0	0	0	2	6	2	5	4	6	4	9	5	0
C93	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C94	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	1	2	0	0
C95	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1
C96	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01-D09	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	1	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	**3988**	**8**	**7**	**8**	**20**	**19**	**26**	**28**	**38**	**59**	**184**	**285**	**514**	**444**	**582**	**663**	**625**	**307**	**171**

Tabela 4B: Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006 roku z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe.

Table 4B: Registered new cancer cases by 5-year age groups, females, Lublin region, 2006

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C00-C14	56	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	6	7	6	5	9	6	5	5
C00	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	3	1	3
C01	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C03	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
C04	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
C05	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	1
C07	8	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	1
C08	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
C09	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
C10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
C11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
C14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
C15-C26	708	2	0	1	0	1	0	4	5	12	29	46	72	65	96	88	128	112	47
C15	13	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	3	0	2	1	2
C16	85	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	10	9	7	9	13	14	8	6
C17	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	1	2	0	1
C18	217	0	0	0	0	0	0	1	2	4	5	12	29	26	31	30	38	28	11
C19	14	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	2	2	2	4	0
C20	122	0	0	0	0	0	0	2	1	1	8	6	14	7	16	23	22	18	4
C21	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1
C22	54	2	0	0	0	0	0	1	1	0	3	2	5	3	6	4	9	12	6
C23	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2	7	8	2	8	9	2
C24	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	3	5	2
C25	110	0	0	1	0	0	0	0	0	3	5	7	8	9	13	11	24	20	9

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C26	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	5	3
C30-C39	282	1	0	0	0	0	1	0	3	4	16	33	59	23	26	37	32	32	15
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C31	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0
C32	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	1	1	1	1	0	0
C33	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	246	0	0	0	0	0	1	0	3	4	8	30	49	22	23	35	28	30	13
C37	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
C38	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	1	1	2	2
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C40-C50	1104	0	1	0	1	3	6	11	27	52	89	129	147	112	119	123	140	83	61
C40	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
C41	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
C43	72	0	0	0	1	1	0	1	3	3	9	11	9	7	7	5	7	4	4
C44	264	0	0	0	0	0	0	0	3	4	5	14	19	16	29	45	62	35	32
C45	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1
C49	26	0	1	0	0	1	0	1	2	0	4	2	3	2	2	3	1	3	1
C50	721	0	0	0	0	1	3	8	19	45	71	101	116	80	79	68	68	39	23
C51-C68	805	1	3	0	3	1	7	9	22	26	72	93	111	91	123	81	88	55	19
C51	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	4	8	5	1	3
C52	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	1	1
C53	165	0	0	0	0	0	4	5	11	14	27	26	19	12	21	10	6	8	2
C54	252	0	0	0	0	0	1	1	3	3	12	29	44	32	48	35	29	10	5
C55	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	1	0	1	2
C56	193	0	0	0	3	1	1	3	5	8	24	23	25	29	21	17	21	10	2
C57	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	4	1
C58	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	87	1	3	0	0	0	0	0	1	1	7	5	12	11	18	7	9	11	1
C65	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
C66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C67	46	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	2	5	4	5	3	11	9	2
C68	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C69-C80	370	4	3	1	1	7	6	10	7	13	14	23	41	24	29	53	54	49	31
C69	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
C70	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	2	1	0
C71	124	2	2	1	1	3	1	6	4	8	5	10	17	8	8	22	11	8	7
C72	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
C73	53	0	0	0	0	3	2	2	1	4	5	7	9	5	4	4	3	3	1
C74	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
C75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
C76	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	3	5	3
C77	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0
C78	21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	1	2	3	4	3	3
C79	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	3	4	3	0
C80	108	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	4	8	8	13	26	24	17
C81-C97	294	6	4	2	11	9	10	4	6	5	15	9	26	24	30	56	35	29	13
C81	30	0	1	2	5	7	5	1	3	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0
C82	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	2	1	0	0
C83	46	0	0	0	1	2	0	1	0	2	3	3	6	5	3	9	5	3	3
C84	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
C85	18	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	4	4	2	2	1
C88	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
C90	50	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	5	6	9	13	3	5	3
C91	89	5	2	0	3	0	2	1	1	0	5	3	3	8	12	13	15	12	4
C92	38	1	1	0	2	0	2	1	0	0	2	1	5	2	2	8	7	3	1
C93	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C94	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
C95	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
C96	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01-D09	90	0	0	0	1	5	2	12	8	13	17	11	2	9	1	1	5	1	2
D01	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
D05	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	7	1	1	2	1	0
D06	64	0	0	0	1	5	2	11	8	12	12	9	0	2	0	0	1	0	1
D07	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	**3709**	**14**	**11**	**5**	**17**	**26**	**32**	**52**	**80**	**126**	**253**	**350**	**465**	**354**	**429**	**448**	**488**	**366**	**193**

Tabela 5A: Surowe współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe w przeliczeniu na 100 tys. mężczyzn.

Table 5A: Crude cancer incidence rates per 100 000 males, 5-year age groups, Lublin region, 2006

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C00-C14	15,7	0	0	0	1,2	0	1,1	0	4,4	5,8	17,8	23,8	48,7	46,6	50,8	73,1	41,3	76,3	100,5
C00	5,2	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	2,5	1,3	10,7	7,4	26,7	36,5	30,1	41,6	71,8
C01	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	2,5	1,5	4,9	5,3	3	0	0	0
C02	1,0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	2,5	4,6	4,9	0	3	3,8	6,9	0
C03	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2,5	0	3	0	0	0
C04	2,1	0	0	0	0	0	0	0	0	2,9	5,1	3,8	6,1	7,4	8	0	7,5	6,9	0
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	2,5	0	0	0	6,9	14,4
C07	0,7	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,3	0	3	2,5	0	6,1	0	0	0
C08	0,2	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	0
C09	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	4,6	0	0	3	0	0	14,4
C10	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,3	3,8	7,6	7,4	0	9,1	0	0	0
C11	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	2,5	0	0	5,3	0	0	0	0
C12	0,2	0	0	0	0	0	1,1	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0	0	0	0
C13	1,0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,3	2,5	0	2,5	5,3	9,1	0	6,9	0
C14	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	6,1	4,9	0	0	0	6,9	0
C15-C26	81,3	3,8	0	0	1,2	0	0	1,3	10,3	16,0	53,3	87,6	153,8	213,4	347,6	438,4	593,8	430,0	588,6
C15	5,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	7,5	12,2	24,5	34,8	21,3	26,3	6,9	28,7
C16	17,9	0	0	0	0	0	0	0	0	5,8	7,6	17,5	51,8	56,4	88,2	82,2	112,7	69,3	114,8
C17	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	2,7	3,0	0	0	0
C18	22,0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,5	12,7	25	30,5	56,4	88,2	133,9	161,6	166,4	186,6
C19	2,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,3	7,6	4,9	5,3	6,1	26,3	6,9	0
C20	17,0	1,9	0	0	0	0	0	1,3	5,9	5,8	7,6	18,8	27,4	24,5	80,2	100,5	139,1	97,1	86,1
C21	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	3,8	6,9	28,7
C22	4,6	1,9	0	0	1,2	0	0	0	1,5	0	6,3	5,0	3,0	9,8	13,4	33,5	41,3	13,9	28,7
C23	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,3	0	0	8,0	6,1	0	6,9	0
C24	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,5	5,3	12,2	7,5	13,9	14,4
C25	8,6	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,9	10,2	8,8	18,3	31,9	18,7	33,5	71,4	41,6	71,8

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C26	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,5	2,5	2,7	3,0	3,8	0	28,7
C30-C39	108	0	0	0	1,2	2,0	0	3,9	5,9	13,1	73,6	108,9	271,1	407,2	467,9	624,1	616,4	430	344,5
C30	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,3	6,9	0
C31	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,5	0	3,0	0	6,9	0
C32	13,5	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,5	14,0	25	41,1	61,3	40,1	54,8	52,6	48,5	43,1
C33	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,8	0	0
C34	92,2	0	0	0	1,2	1,0	0	3,9	4,4	11,6	57,1	83,9	223,9	340,9	422,4	557,1	537,4	367,5	301,5
C37	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,8	0	0
C38	1,0	0	0	0	0	1,0	0	0	0	0	1,3	0	4,6	2,5	0	9,1	7,5	0	0
C39	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	5,3	0	0	0	0
C40-C50	28,5	1,9	3,4	2,8	4,6	2,0	4,6	5,2	10,3	8,7	14	23,8	48,7	46,6	112,3	146,1	172,9	180,3	358,9
C40	0,8	0	0	1,4	2,3	0	0	0	0	0	0	1,3	1,5	2,5	0	0	0	13,9	0
C41	0,6	0	1,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,5	0	6,1	0	0	14,4
C43	4,7	0	0	1,4	0	0	1,1	0	4,4	4,4	6,3	8,8	10,7	14,7	16,0	12,2	15,0	20,8	0
C44	18,8	0	0	0	0	0	2,3	3,9	2,9	1,5	6,3	10,0	24,4	24,5	88,2	115,7	142,8	124,8	344,5
C45	0,8	0	0	0	0	0	1,1	0	0	1,5	0	1,3	3,0	0	0	3,0	7,5	0	0
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0,2	0	1,7	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	0,5	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	0	6,1	3,8	6,9	0
C49	1,5	1,9	0	0	2,3	2,0	0	0	1,5	1,5	0	1,3	3,0	2,5	8,0	3,0	0	6,9	0
C50	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,3	4,6	0	0	0	3,8	6,9	0
C51-C68	86,5	0	0	1,4	5,8	9,1	12,6	12,9	10,3	24,7	30,5	51,3	135,5	223,2	382,3	441,4	597,6	707,4	832,6
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60	0,9	0	0	0	1,2	0	0	0	1,5	0	2,5	0	3,0	0	2,7	0	3,8	0	14,4
C61	44,5	0	0	0	0	0	0	0	0	4,4	3,8	13,8	48,7	139,8	211,2	246,6	364,6	443,8	602,9
C62	3,9	0	0	1,4	3,5	8,1	11,4	10,3	4,4	5,8	1,3	0	0	0	0	9,1	0	0	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C63	0,3	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	5,3	0	0	0	0
C64	13,6	0	0	0	0	0	1,1	0	2,9	10,2	11,4	17,5	38,1	31,9	82,9	63,9	41,3	41,6	43,1
C65	0,8	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0	5,3	0	7,5	0	14,4
C66	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	3,0	3,8	0	0
C67	21,9	0	0	0	0	1,0	0	2,6	0	4,4	11,4	18,8	41,1	49,1	72,2	115,7	172,9	221,9	157,9
C68	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,5	2,5	0	3,0	3,8	0	0
C69-C80	29,2	3,8	3,4	1,4	3,5	5,0	2,3	7,7	7,4	10,2	20,3	38,8	62,4	66,2	85,6	170,5	165,4	138,7	114,8
C69	0,4	1,9	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,3	0	2,5	0	0	0	0	0
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C71	10,9	1,9	1,7	0	1,2	3,0	1,1	7,7	2,9	5,8	6,3	16,3	25,9	31,9	24,1	54,8	56,4	34,7	14,4
C72	0,8	0	1,7	0	2,3	1,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	7,5	0	14,4
C73	1,1	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,9	0	2,5	4,6	2,5	0	6,1	3,8	0	0
C74	0,4	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	1,5	0	0	3,0	3,8	0	0
C75	0,3	0	0	1,4	0	0	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0	0	0
C76	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	12,2	3,8	6,9	0
C77	0,7	0	0	0	0	1,0	0	0	0	0	2,5	2,5	1,5	0	2,7	0	0	0	0
C78	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,3	4,6	0	5,3	9,1	3,8	6,9	0
C79	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	3,0	7,4	5,3	12,2	0	0	0
C80	11,7	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	8,9	13,8	21,3	22,1	45,5	67,0	86,4	90,2	86,1
C81-C97	28,6	5,6	5,2	5,6	5,8	1,0	9,1	5,2	7,4	7,3	24,1	22,5	54,8	83,4	109,6	121,8	161,6	166,4	114,8
C81	2,6	0	0	1,4	3,5	0	5,7	3,9	1,5	0	5,1	1,3	3,0	12,3	2,7	3,0	0	0	0
C82	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	2,5	1,5	9,8	0	0	3,8	0	0
C83	3,6	0	1,7	1,4	0	1,0	1,1	1,3	1,5	0	2,5	1,3	6,1	4,9	16,0	30,4	7,5	34,7	0
C84	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,5	2,5	2,7	0	7,5	0	0
C85	1,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	1,5	2,5	5,3	9,1	26,3	13,9	14,4
C88	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	3,0	3,8	6,9	0
C90	4,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	6,3	10,7	9,8	21,4	21,3	22,5	20,8	28,7
C91	8,4	3,8	3,4	1,4	1,2	0	2,3	0	4,4	2,9	3,8	6,3	16,8	29,4	29,4	33,5	41,3	48,5	57,4
C92	4,4	1,9	0	1,4	1,2	0	0	0	0	2,9	7,6	2,5	7,6	9,8	16,0	12,2	33,8	34,7	0
C93	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	0	0	0	0
C94	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,3	3,0	2,5	5,3	3,0	7,5	0	0
C95	0,4	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,4	0	0	0	0	2,6	3	0	0	0
C96	0,9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2,4	1,3	0	2,5	0	5,9	3,8	7,3	15,2

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01-D09	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,6	2,5	0	3,0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,1	0	0	3,0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	**378,4**	**15,1**	**12,0**	**11,2**	**23,1**	**19,2**	**29,7**	**36,2**	**55,9**	**85,6**	**233,6**	**356,7**	**782,8**	**1089**	**1556,1**	**2018,3**	**2348,9**	**2129**	**2454,8**

Tabela 5B: Surowe współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe w przeliczeniu na 100 tys. kobiet.

Table 5B: Crude cancer incidence rates per 100 000 females, 5-year age groups, Lublin region, 2006

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C00-C14	5,0	0	0	1,5	0	0	0	2,8	3,1	1,5	1,3	7,2	9,4	11,8	10,1	18,4	13,0	15,9	27,9
C00	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	3,9	6,0	8,2	6,5	3,2	16,8
C01	0,1	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0
C03	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	4,1	0	0	0
C04	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,2	0
C05	0,2	0	0	1,5	0	0	0	1,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	0	0	4,1	0	3,2	5,6
C07	0,7	0	0	0	0	0	0	1,4	0	1,5	0	2,4	1,3	2,0	0	0	0	3,2	5,6
C08	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	0	0	0	2,2	0	0
C09	0,3	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	2,0	0	0	2,2	0	0
C10	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	2,0	0	2,2	0	0
C11	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	3,2	0
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,2	1,3	0	0	2,0	0	0	0
C14	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	2,0	0	0	0	0
C15-C26	63,3	4,0	0	1,5	0	1,1	0	5,5	7,6	17,8	36,7	55,2	97,1	128,1	193,4	179,4	277,2	356,1	262,5
C15	1,2	0	0	0	0	1,1	0	0	0	0	0	1,2	2,7	2,0	6,0	0	4,3	3,2	11,2
C16	7,6	0	0	0	0	0	0	0	1,5	3,0	7,6	12,0	12,1	13,8	18,1	26,5	30,3	25,4	33,5
C17	1,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	1,2	0	3,9	6,0	2,0	4,3	0	5,6
C18	19,4	0	0	0	0	0	0	1,4	3,1	5,9	6,3	14,4	39,1	51,2	62,4	61,2	82,3	89,0	61,4
C19	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0	0	1,3	2,0	4,0	4,1	4,3	12,7	0
C20	10,9	0	0	0	0	0	0	2,8	1,5	1,5	10,1	7,2	18,9	13,8	32,2	46,9	47,6	57,2	22,3
C21	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	2,0	0	2,0	2,2	6,4	5,6
C22	4,8	4,0	0	0	0	0	0	1,4	1,5	0	3,8	2,4	6,7	5,9	12,1	8,2	19,5	38,2	33,5
C23	4,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	7,2	2,7	13,8	16,1	4,1	17,3	28,6	11,2
C24	1,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	2,0	4,0	2,0	6,5	15,9	11,2
C25	9,8	0	0	1,5	0	0	0	0	0	4,5	6,3	8,4	10,8	17,7	26,2	22,4	52,0	63,6	50,3

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C26	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,0	0	6,5	15,9	16,8
C30-C39	25,2	2,0	0	0	0	0	1,2	0	4,6	5,9	20,3	39,6	79,6	45,3	52,4	75,4	69,3	101,8	83,8
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C31	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	2,7	0	4,0	0	2,2	0	0
C32	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,2	8,1	2,0	2,0	2,0	2,2	0	0
C33	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	22,0	0	0	0	0	0	1,2	0	4,6	5,9	10,1	36,0	66,1	43,4	46,3	71,4	60,6	95,4	72,6
C37	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	2,2	0	0
C38	1,1	2,0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	2,4	1,3	0	0	2,0	2,2	6,4	11,2
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C40-C50	98,7	0	1,8	0	1,2	3,2	7,4	15,1	41,3	77,3	112,7	154,9	198,3	220,7	239,7	250,8	303,2	263,9	340,7
C40	0,4	0	0	0	0	0	0	1,4	0	0	0	0	0	3,9	0	0	2,2	0	0
C41	0,5	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	0	0	0	3,9	0	2,0	0	3,2	0
C43	6,4	0	0	0	1,2	1,1	0	1,4	4,6	4,5	11,4	13,2	12,1	13,8	14,1	10,2	15,2	12,7	22,3
C44	23,6	0	0	0	0	0	0	0	4,6	5,9	6,3	16,8	25,6	31,5	58,4	91,8	134,3	111,3	178,7
C45	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	2,0	0	0	0	0
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0,1	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,9	2,0	2,0	2,2	3,2	5,6
C49	2,3	0	1,8	0	0	1,1	0	1,4	3,1	0	5,1	2,4	4,0	3,9	4,0	6,1	2,2	9,5	5,6
C50	64,4	0	0	0	0	1,1	3,7	11,0	29,0	66,9	89,9	121,3	156,4	157,7	159,1	138,7	147,3	124	128,5
C51-C68	71,9	2,0	5,4	0	3,6	1,1	8,6	12,4	33,6	38,6	91,1	111,7	149,7	179,3	247,8	165,2	190,6	174,9	106,1
C51	2,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,6	2,7	3,9	8,1	16,3	10,8	3,2	16,8
C52	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	4,0	0	8,7	3,2	5,6
C53	14,7	0	0	0	0	0	4,9	6,9	16,8	20,8	34,2	31,2	25,6	23,6	42,3	20,4	13,0	25,4	11,2
C54	22,5	0	0	0	0	0	1,2	1,4	4,6	4,5	15,2	34,8	59,3	63,1	96,7	71,4	62,8	31,8	27,9
C55	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,4	1,3	0	4,0	2,0	0	3,2	11,2
C56	17,2	0	0	0	3,6	1,1	1,2	4,1	7,6	11,9	30,4	27,6	33,7	57,1	42,3	34,7	45,5	31,8	11,2
C57	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,4	2,7	0	0	0	2,2	12,7	5,6
C58	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	7,8	2,0	5,4	0	0	0	0	0	1,5	1,5	8,9	6,0	16,2	21,7	36,3	14,3	19,5	35,0	5,6
C65	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	0	2,0	0	0	0	0
C66	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	0
C67	4,1	0	0	0	0	0	1,2	0	3,1	0	2,5	2,4	6,7	7,9	10,1	6,1	23,8	28,6	11,2
C68	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	0
C69-C80	33,1	7,9	5,4	1,5	1,2	7,4	7,4	13,8	10,7	19,3	17,7	27,6	55,3	47,3	58,4	108,1	117,0	155,8	173,2
C69	0,4	2,0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	2,0	2,0	0	0	3,2	0
C70	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,0	0	4,0	2,0	4,3	3,2	0
C71	11,1	4,0	3,6	1,5	1,2	3,2	1,2	8,3	6,1	11,9	6,3	12,0	22,9	15,8	16,1	44,9	23,8	25,4	39,1
C72	0,4	0	1,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	4,1	0	0	0
C73	4,7	0	0	0	0	3,2	2,5	2,8	1,5	5,9	6,3	8,4	12,1	9,9	8,1	8,2	6,5	9,5	5,6
C74	0,4	0	0	0	0	0	0	1,4	0	1,5	1,3	0	0	0	2,0	0	0	0	0
C75	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0	0	0
C76	1,6	2,0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	1,3	0	2,0	6,1	6,5	15,9	16,8
C77	0,5	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	1,2	0	0	0	4,1	2,2	3,2	0
C78	1,9	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	2,4	2,7	2,0	4,0	6,1	8,7	9,5	16,8
C79	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	4,0	2,0	4,0	6,1	8,7	9,5	0
C80	9,7	0	0	0	0	1,1	1,2	1,4	1,5	0	2,5	2,4	5,4	15,8	16,1	26,5	56,3	76,3	95,0
C81-C97	26,3	11,9	7,2	2,9	13,3	9,5	12,4	5,5	9,2	7,4	19,0	10,8	35,1	47,3	60,4	114,2	75,8	92,2	72,6
C81	2,7	0	1,8	2,9	6,1	7,4	6,2	1,4	4,6	1,5	0	1,2	0	0	0	6,1	2,2	0	0
C82	0,8	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,3	0	2,7	3,9	0	4,1	2,2	0	0
C83	4,1	0	0	0	1,2	2,1	0	1,4	0	3,0	3,8	3,6	8,1	9,9	6	18,4	10,8	9,5	16,8
C84	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	2,0	0	3,2	0
C85	1,6	0	0	0	0	0	1,2	0	0	1,5	0	0	2,7	2,0	8,1	8,2	4,3	6,4	5,6
C88	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	3,2	0
C90	4,5	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	5,1	1,2	6,7	11,8	18,1	26,5	6,5	15,9	16,8
C91	8,0	9,9	3,6	0	3,6	0	2,5	1,4	1,5	0	6,3	3,6	4,0	15,8	24,2	26,5	32,5	38,2	22,3
C92	3,4	2,0	1,8	0	2,4	0	2,5	1,4	0	0	2,5	1,2	6,7	3,9	4,0	16,3	15,2	9,5	5,6
C93	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	0
C94	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	2,7	0	0	0	0	0	0
C95	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	3,2	5,6
C96	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	3,2	0

	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+...
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01-D09	8,0	0	0	0	1,2	5,3	2,5	16,5	12,2	19,3	21,5	13,2	2,7	17,7	2,0	2,0	10,8	3,2	11,2
D01	0,1	0	0	0	0	0	0	1,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	5,6
D05	1,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,1	0	2,7	13,8	2,0	2,0	4,3	3,2	0
D06	5,7	0	0	0	1,2	5,3	2,5	15,1	12,2	17,8	15,2	10,8	0	3,9	0	0	2,2	0	5,6
D07	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	2,4	0	0	0	0	2,2	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem:	**331,5**	**27,8**	**19,9**	**7,3**	**20,6**	**27,5**	**39,5**	**71,6**	**122,2**	**187,2**	**320,2**	**420,3**	**627,1**	**697,6**	**864,2**	**913,5**	**1056,9**	**1163,8**	**1078,0**

Tabela 6: Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w poszczególnych gminach województwa lubelskiego w 2006 roku.

Table 6: New cancer cases registered in particular districts of Lublin region, 2006

Gmina	Kod	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Abramów	0608022	12	7	5
Adamów	0620012	26	11	15
Adamów	0611032	24	13	11
Aleksandrów	0602022	11	5	6
Annopol miasto	0607024	14	8	6
Annopol obszar wiejski	0607025	20	13	7
Baranów	0614022	15	8	7
Batorz	0605012	16	7	9
Bełżec	0618022	8	4	4
Bełżyce miasto	0609014	24	13	11
Bełżyce obszar wiejski	0609015	22	12	10
Biała Podlaska	0601032	32	18	14
Białopole	0603022	14	9	5
Biłgoraj	0602011	81	40	41
Biłgoraj obszar wiejski	0602032	34	17	17
Biszcza	0602042	19	8	11
Borki	0615022	16	14	2
Borzechów	0609022	12	5	7
Bychawa miasto	0609034	16	10	6
Bychawa obszar wiejski	0609035	24	14	10
Chełm	0603032	58	32	26
Chodel	0612012	24	14	10
Chrzanów	0605022	15	5	10
Cyców	0610012	28	17	11
Czemierniki	0615032	16	8	8
Dęblin	0616011	63	34	29
Dębowa Kłoda	0613012	16	8	8
Dołhobyczów	0604022	26	15	11
Dorohusk	0603042	19	12	7
Drelów	0601042	20	13	7
Dubienka	0603052	11	3	8
Dzierzkowice	0607032	6	2	4
Dzwola	0605032	31	13	18
Fajsławice	0606022	15	8	7
Firlej	0608032	31	23	8
Frampol miasto	0602054	9	5	4
Frampol obszar wiejski	0602055	9	5	4
Garbów	0609042	24	15	9
Głusk	0609052	22	15	7
Godziszów	0605042	24	13	11
Goraj	0602062	19	12	7
Gorzków	0606032	15	8	7
Gościeradów	0607042	30	13	17
Grabowiec	0620022	18	9	9
Hanna	0619022	11	5	6
Hańsk	0619032	11	8	3

Gmina	Kod	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Horodło	0604032	28	13	15
Hrubieszów	0604011	69	29	40
Hrubieszów obszar wiejski	0604042	29	14	15
Izbica	0606042	35	21	14
Jabłonna	0609062	25	14	11
Jabłoń	0613022	17	7	10
Janowiec	0614032	6	5	1
Janów Lubelski miasto	0605054	45	21	24
Janów Lubelski obszar wiejski	0605055	14	8	6
Janów Podlaski	0601052	18	6	12
Jarczów	0618032	15	12	3
Jastków	0609072	44	19	25
Jeziorzany	0608042	14	10	4
Józefów	0612022	25	14	11
Józefów miasto	0602074	20	14	6
Józefów obszar wiejski	0602075	12	9	3
Kamień	0603062	14	5	9
Kamionka	0608052	20	13	7
Karczmiska	0612032	13	8	5
Kazimierz Dolny miasto	0614044	22	15	7
Kazimierz Dolny obszar wiejski	0614045	4	1	3
Kąkolewnica Wschodnia	0615042	25	14	11
Kłoczew	0616022	18	13	5
Kock miasto	0608064	8	7	1
Kock obszar wiejski	0608065	19	12	7
Kodeń	0601062	12	7	5
Komarów-Osada	0620032	18	9	9
Komarówka Podlaska	0615052	23	12	11
Konopnica	0609082	33	16	17
Konstantynów	0601072	7	1	6
Końskowola	0614052	32	14	18
Krasnobród miasto	0620044	16	8	8
Krasnobród obszar wiejski	0620045	13	7	6
Krasnystaw	0606011	100	48	52
Krasnystaw obszar wiejski	0606052	35	16	19
Kraśniczyn	0606062	25	17	8
Kraśnik	0607011	148	76	72
Kraśnik obszar wiejski	0607052	18	10	8
Krynice	0618042	17	12	5
Krzczonów	0609092	27	13	14
Krzywda	0611042	32	14	18
Księżpol	0602082	17	13	4
Kurów	0614062	33	15	18
Leśna Podlaska	0601082	16	7	9
Leśniowice	0603072	20	10	10
Lubartów	0608011	72	37	35
Lubartów obszar wiejski	0608072	21	12	9
Lubycza Królewska	0618052	13	5	8
Ludwin	0610022	11	8	3
Łabunie	0620052	20	11	9
Łaszczów	0618062	13	8	5

Gmina	Kod	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Łaziska	0612042	12	5	7
Łęczna miasto	0610034	47	25	22
Łęczna obszar wiejski	0610035	10	4	6
Łomazy	0601092	15	5	10
Łopiennik Górny	0606072	19	15	4
Łukowa	0602092	14	10	4
Łuków	0611011	105	51	54
Łuków gmina wiejska	0611052	39	23	16
M. Biała Podlaska	0661011	170	66	104
M. Chełm	0662011	263	131	132
M. Lublin	0663011	1415	663	752
M. Zamość	0664011	223	101	122
Markuszów	0614072	6	5	1
Mełgiew	0617022	28	14	14
Miączyn	0620062	23	12	11
Michów	0608082	31	14	17
Międzyrzec Podlaski	0601011	63	24	39
Międzyrzec Podlaski	0601102	17	8	9
Milanów	0613032	20	10	10
Milejów	0610042	30	16	14
Mircze	0604052	25	11	14
Modliborzyce	0605062	32	22	10
Nałęczów miasto	0614084	21	8	13
Nałęczów obszar wiejski	0614085	19	10	9
Niedrzwica Duża	0609102	28	12	16
Niedźwiada	0608092	17	11	6
Nielisz	0620072	21	11	10
Niemce	0609112	37	23	14
Nowodwór	0616032	15	8	7
Obsza	0602102	9	5	4
Opole Lubelskie miasto	0612054	32	17	15
Opole Lubelskie obszar wiejski	0612055	17	8	9
Ostrów Lubelski miasto	0608104	11	6	5
Ostrów Lubelski obszar wiejski	0608105	6	2	4
Ostrówek	0608112	14	8	6
Parczew miasto	0613044	35	19	16
Parczew obszar wiejski	0613045	10	5	5
Piaski miasto	0617034	7	2	5
Piaski obszar wiejski	0617035	30	17	13
Piszczac	0601112	27	15	12
Podedwórze	0613052	7	4	3
Poniatowa miasto	0612064	31	24	7
Poniatowa obszar wiejski	0612065	16	5	11
Potok Górny	0602112	11	3	8
Potok Wielki	0605072	18	10	8
Puchaczów	0610052	19	9	10
Puławy	0614011	170	86	84
Puławy gmina wiejska	0614092	25	14	11
Rachanie	0618072	27	12	15
Radecznica	0620082	27	17	10
Radzyń Podlaski	0615011	50	23	27

Gmina	Kod	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Radzyń Podlaski gmina wiejska	0615062	21	10	11
Rejowiec	0606082	23	12	11
Rejowiec Fabryczny	0603011	22	5	17
Rejowiec Fabryczny obszar wiejski	0603082	16	10	6
Rokitno	0601122	9	4	5
Rossosz	0601132	5	2	3
Ruda-Huta	0603092	19	9	10
Rudnik	0606092	18	11	7
Rybczewice	0617042	16	8	8
Ryki miasto	0616044	51	27	24
Ryki obszar wiejski	0616045	28	11	17
Sawin	0603102	20	14	6
Serniki	0608122	14	5	9
Serokomla	0611062	12	5	7
Siedliszcze	0603112	30	20	10
Siemień	0613062	17	7	10
Siennica Różana	0606102	20	12	8
Sitno	0620092	34	15	19
Skierbieszów	0620102	22	13	9
Sławatycze	0601142	8	5	3
Sosnowica	0613072	10	6	4
Sosnówka	0601152	10	6	4
Spiczyn	0610062	18	10	8
Stanin	0611072	33	16	17
Stary Brus	0619042	3	1	2
Stary Zamość	0620112	8	4	4
Stężyca	0616052	12	7	5
Stoczek Łukowski	0611021	13	7	6
Stoczek Łukowski obszar wiejski	0611082	29	15	14
Strzyżewice	0609122	27	19	8
Sułów	0620122	28	11	17
Susiec	0618082	26	17	9
Szastarka	0607062	28	17	11
Szczebrzeszyn miasto	0620134	17	9	8
Szczebrzeszyn obszar wiejski	0620135	26	13	13
Świdnik	0617011	165	93	72
Tarnawatka	0618092	13	8	5
Tarnogród miasto	0602124	16	8	8
Tarnogród obszar wiejski	0602125	17	11	6
Telatyn	0618102	18	10	8
Terespol	0601021	21	10	11
Terespol gmina wiejska	0601162	25	14	11
Tereszpol	0602132	17	8	9
Tomaszów Lubelski	0618011	87	46	41
Tomaszów Lubelski obszar wiejski	0618112	32	23	9
Trawniki	0617052	36	19	17
Trzebieszów	0611092	26	13	13
Trzeszczany	0604062	13	9	4
Trzydnik Duży	0607072	28	16	12
Tuczna	0601172	11	5	6
Turobin	0602142	38	26	12

Gmina	Kod	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Tyszowce gmina wiejska	0618125	17	9	8
Tyszowce miasto	0618124	12	4	8
Uchanie	0604072	15	10	5
Ulan-Majorat	0615072	15	8	7
Ulhówek	0618132	13	10	3
Ułęż	0616062	15	10	5
Urszulin	0619052	13	9	4
Urzędów	0607082	36	25	11
Uścimów	0608132	12	8	4
Wąwolnica	0614102	15	10	5
Werbkowice	0604082	37	18	19
Wierzbica	0603122	13	10	3
Wilkołaz	0607092	16	8	8
Wilków	0612072	12	7	5
Wisznice	0601182	13	6	7
Włodawa	0619011	46	20	26
Włodawa gmina wiejska	0619062	15	9	6
Wohyń	0615082	22	10	12
Wojciechów	0609132	27	17	10
Wojcieszków	0611102	25	12	13
Wojsławice	0603132	18	12	6
Wola Mysłowska	0611112	19	9	10
Wola Uhruska	0619072	15	10	5
Wólka	0609142	18	12	6
Wyryki	0619082	10	5	5
Wysokie	0609152	22	9	13
Zakrzew	0609162	16	13	3
Zakrzówek	0607102	33	20	13
Zalesie	0601192	13	6	7
Zamość	0620142	68	44	24
Zwierzyniec miasto	0620154	17	11	6
Zwierzyniec obszar wiejski	0620155	13	6	7
Żmudź	0603142	20	13	7
Żółkiewka	0606112	26	13	13
Żyrzyn	0614112	18	13	5
Razem		**7697**	**3988**	**3709**

Tabela 7: Surowe współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe dla gmin województwa lubelskiego w 2006 roku.

Table 7: Crude cancer incidence rates for particular districts of Lublin region, 2006

Gmina	Kod gminy	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Abramów	0608022	280,2	322,6	236,6
Adamów	0620012	414,5	457,1	373,4
Adamów	0611032	516,4	441,2	590,1
Aleksandrów	0602022	344,4	315,9	372,4
Annopol miasto	0607024	523,4	601,1	446,4
Annopol obszar wiejski	0607025	300,3	393,5	208,6
Baranów	0614022	356,4	391,0	323,6
Batorz	0605012	458,3	406,5	508,8
Bełżec	0618022	264,5	263,5	265,4
Bełżyce miasto	0609014	341,8	382,2	303,8
Bełżyce obszar wiejski	0609015	322,6	363,3	284,4
Biała Podlaska	0601032	257,5	289,1	225,7
Białopole	0603022	436,1	557,3	313,5
Biłgoraj	0602011	297,3	305,3	289,9
Biłgoraj obszar wiejski	0602032	270,6	271,7	269,4
Biszcza	0602042	484,9	410,7	558,4
Borki	0615022	259,9	453,5	65,2
Borzechów	0609022	316,0	266,0	365,2
Bychawa miasto	0609034	301,9	394,5	217,0
Bychawa obszar wiejski	0609035	342,5	404,3	282,2
Chełm	0603032	457,8	510,5	406,1
Chodel	0612012	355,2	413,6	296,6
Chrzanów	0605022	483,6	331,1	628,1
Cyców	0610012	373,8	465,5	286,5
Czemierniki	0615032	345,6	342,5	348,7
Dęblin	0616011	350,5	371,3	328,9
Dębowa Kłoda	0613012	402,0	410,7	393,7
Dołhobyczów	0604022	430,1	499,2	361,8
Dorohusk	0603042	274,5	349,1	200,9
Drelów	0601042	361,6	476,0	250,0
Dubienka	0603052	405,0	222,1	586,1
Dzierzkowice	0607032	110,5	74,0	146,6
Dzwola	0605032	464,6	391,1	537,6
Fajsławice	0606022	298,3	321,4	275,6
Firlej	0608032	502,3	748,9	258,0
Frampol miasto	0602054	633,4	695,4	569,8
Frampol obszar wiejski	0602055	177,3	196,4	158,1
Garbów	0609042	266,7	340,0	196,2
Głusk	0609052	291,7	404,7	182,4
Godziszów	0605042	383,4	414,1	352,6
Goraj	0602062	427,7	539,6	315,6
Gorzków	0606032	370,8	422,4	325,4
Gościeradów	0607042	408,7	359,7	456,1
Grabowiec	0620022	389,6	392,3	386,9
Hanna	0619022	328,6	296,2	361,4

Gmina	Kod gminy	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Hańsk	0619032	278,8	402,2	153,4
Horodło	0604032	495,8	470,2	520,5
Hrubieszów	0604011	372,0	330,2	409,6
Hrubieszów obszar wiejski	0604042	268,9	258,6	279,2
Izbica	0606042	393,8	483,0	308,4
Jabłonna	0609062	331,2	381,3	283,8
Jabłoń	0613022	409,7	334,3	486,6
Janowiec	0614032	167,1	275,9	56,2
Janów Lubelski miasto	0605054	375,9	356,6	394,6
Janów Lubelski obszar wiejski	0605055	338,2	380,6	294,4
Janów Podlaski	0601052	324,6	215,8	434,0
Jarczów	0618032	419,1	675,3	166,5
Jastków	0609072	357,4	313,3	400,3
Jeziorzany	0608042	482,8	704,7	270,1
Józefów	0612022	357,5	410,0	307,4
Józefów miasto	0602074	821,0	1172,5	483,1
Józefów obszar wiejski	0602075	251,5	380,2	124,8
Kamień	0603062	348,8	248,6	449,3
Kamionka	0608052	313,5	415,2	215,5
Karczmiska	0612032	208,8	258,9	159,5
Kazimierz Dolny miasto	0614044	626,1	892,9	381,7
Kazimierz Dolny obszar wiejski	0614045	114,6	57,3	172,1
Kąkolewnica Wschodnia	0615042	295,9	327,7	263,3
Kłoczew	0616022	244,5	350,3	136,9
Kock miasto	0608064	230,3	410,1	56,6
Kock obszar wiejski	0608065	578,9	731,7	426,3
Kodeń	0601062	302,3	367,3	242,4
Komarów-Osada	0620032	490,8	513,5	468,3
Komarówka Podlaska	0615052	327,3	331,4	323,3
Konopnica	0609082	295,4	293,3	297,4
Konstantynów	0601072	170,7	49,8	286,7
Końskowola	0614052	354,1	311,3	396,4
Krasnobród miasto	0620044	532,6	546,8	519,1
Krasnobród obszar wiejski	0620045	307,5	321,5	292,5
Krasnystaw	0606011	516,5	522,6	511,0
Krasnystaw obszar wiejski	0606052	381,6	352,6	410,0
Kraśniczyn	0606062	582,3	803,4	367,5
Kraśnik	0607011	412,1	444,6	382,6
Kraśnik obszar wiejski	0607052	256,5	293,3	221,8
Krynice	0618042	468,4	666,3	273,5
Krzczonów	0609092	549,8	544,6	554,7
Krzywda	0611042	306,8	266,4	347,9
Księżpol	0602082	250,6	384,5	117,5
Kurów	0614062	418,4	388,0	447,6
Leśna Podlaska	0601082	354,8	310,6	399,1
Leśniowice	0603072	502,0	511,8	492,6
Lubartów	0608011	314,0	339,3	291,1
Lubartów obszar wiejski	0608072	204,7	238,1	172,4
Lubycza Królewska	0618052	182,0	139,5	224,7
Ludwin	0610022	222,0	316,8	123,5
Łabunie	0620052	317,6	358,9	278,4

Gmina	Kod gminy	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Łaszczów	0618062	199,9	252,4	150,1
Łaziska	0612042	230,6	197,9	261,4
Łęczna miasto	0610034	218,0	236,4	200,3
Łęczna obszar wiejski	0610035	282,2	232,4	329,1
Łomazy	0601092	277,0	186,4	365,9
Łopiennik Górny	0606072	443,8	712,9	183,7
Łukowa	0602092	310,7	447,6	176,1
Łuków	0611011	343,2	346,0	340,6
Łuków obszar wiejski	0611052	235,0	274,5	194,6
M. Biała Podlaska	0661011	292,7	236,0	345,4
M. Chełm	0662011	387,4	408,2	368,8
M. Lublin	0663011	400,3	406,5	395,0
M. Zamość	0664011	335,3	320,3	348,9
Markuszów	0614072	197,5	327,0	66,3
Mełgiew	0617022	331,7	343,1	321,0
Miączyn	0620062	370,5	393,8	348,1
Michów	0608082	484,8	442,2	526,5
Międzyrzec Podlaski	0601011	368,0	290,5	440,3
Międzyrzec Podlaski	0601102	164,5	154,9	174,2
Milanów	0613032	481,8	482,2	481,5
Milejów	0610042	323,5	350,1	297,6
Mircze	0604052	322,7	283,9	361,6
Modliborzyce	0605062	441,6	610,9	274,3
Nałęczów miasto	0614084	498,0	415,6	567,2
Nałęczów obszar wiejski	0614085	360,1	395,9	327,2
Niedrzwica Duża	0609102	252,9	222,0	282,4
Niedźwiada	0608092	267,7	348,0	188,1
Nielisz	0620072	350,1	371,5	329,3
Niemce	0609112	224,0	283,6	166,5
Nowodwór	0616032	349,2	363,5	334,1
Obsza	0602102	205,7	230,1	181,7
Opole Lubelskie miasto	0612054	361,8	406,7	321,6
Opole Lubelskie obszar wiejski	0612055	189,3	181,9	196,5
Ostrów Lubelski miasto	0608104	491,9	517,7	464,3
Ostrów Lubelski obszar wiejski	0608105	178,5	121,0	234,2
Ostrówek	0608112	337,9	398,6	280,9
Parczew miasto	0613044	340,4	385,5	299,0
Parczew obszar wiejski	0613045	218,5	217,4	219,7
Piaski miasto	0617034	267,1	164,9	355,1
Piaski obszar wiejski	0617035	370,5	430,1	313,7
Piszczac	0601112	357,4	401,6	314,1
Podedwórze	0613052	379,2	449,9	313,5
Poniatowa miasto	0612064	313,9	512,6	134,7
Poniatowa obszar wiejski	0612065	306,2	195,4	412,4
Potok Górny	0602112	198,1	107,0	291,2
Potok Wielki	0605072	365,0	409,2	321,7
Puchaczów	0610052	384,3	373,6	394,5
Puławy	0614011	341,7	367,1	319,0
Puławy obszar wiejski	0614092	224,6	257,9	192,8
Rachanie	0618072	475,8	420,5	531,7
Radecznica	0620082	417,6	527,6	308,3

Gmina	Kod gminy	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Radzyń Podlaski	0615011	310,2	294,3	325,1
Radzyń Podlaski obszar wiejski	0615062	262,8	247,8	278,1
Rejowiec	0606082	537,0	553,0	520,6
Rejowiec Fabryczny	0603011	489,4	229,4	734,3
Rejowiec Fabryczny obszar wiejski	0603082	344,2	455,6	244,6
Rokitno	0601122	272,4	240,7	304,5
Rossosz	0601132	208,4	163,0	256,0
Ruda-Huta	0603092	396,3	372,5	420,5
Rudnik	0606092	521,3	649,7	397,7
Rybczewice	0617042	410,2	428,3	393,5
Ryki miasto	0616044	524,0	576,9	475,1
Ryki obszar wiejski	0616045	259,7	202,6	317,7
Sawin	0603102	355,1	500,5	211,6
Serniki	0608122	289,2	209,2	367,2
Serokomla	0611062	288,5	247,0	327,7
Siedliszcze	0603112	425,2	576,7	278,8
Siemień	0613062	349,5	287,1	412,2
Siennica Różana	0606102	458,2	567,6	355,4
Sitno	0620092	501,7	445,9	556,7
Skierbieszów	0620102	395,0	467,6	322,7
Sławatycze	0601142	309,6	393,1	228,7
Sosnowica	0613072	381,8	460,1	304,2
Sosnówka	0601152	366,4	446,8	288,6
Spiczyn	0610062	328,9	370,2	288,7
Stanin	0611072	339,2	324,3	354,5
Stary Brus	0619042	136,4	90,2	183,3
Stary Zamość	0620112	146,7	148,1	145,3
Stężyca	0616052	220,4	260,0	181,7
Stoczek Łukowski	0611021	473,8	522,4	427,4
Stoczek Łukowski obszar wiejski	0611082	340,6	346,6	334,4
Strzyżewice	0609122	354,1	504,6	207,2
Sułów	0620122	545,4	445,9	637,4
Susiec	0618082	335,0	433,8	234,3
Szastarka	0607062	453,3	554,3	353,7
Szczebrzeszyn miasto	0620134	321,8	357,0	289,6
Szczebrzeszyn obszar wiejski	0620135	387,3	393,7	381,1
Świdnik	0617011	411,7	482,2	346,3
Tarnawatka	0618092	321,7	393,9	248,8
Tarnogród miasto	0602124	470,7	480,5	461,4
Tarnogród obszar wiejski	0602125	494,2	627,1	355,9
Telatyn	0618102	408,9	446,6	369,9
Terespol	0601021	349,9	346,1	353,4
Terespol obszar wiejski	0601162	356,3	408,6	306,4
Tereszpol	0602132	425,7	392,7	460,1
Tomaszów Lubelski	0618011	430,2	480,5	385,0
Tomaszów Lubelski obszar wiejski	0618112	294,5	423,7	165,6
Trawniki	0617052	390,8	419,3	363,2
Trzebieszów	0611092	342,6	336,3	349,3
Trzeszczany	0604062	282,3	402,5	168,8
Trzydnik Duży	0607072	402,1	449,9	352,1
Tuczna	0601172	312,8	288,9	335,9

Gmina	Kod gminy	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Turobin	602142	552,0	782,4	337,0
Tyszowce gmina wiejska	618125	425,7	457,1	395,3
Tyszowce miasto	618124	548,9	372,1	720,1
Uchanie	604072	302,6	402,6	202,2
Ulan-Majorat	615072	248,3	260,2	236,0
Ulhówek	618132	251,2	391,1	114,6
Ułęż	616062	421,3	572,1	275,9
Urszulin	619052	322,2	444,4	199,0
Urzędów	607082	404,5	568,1	244,6
Uścimów	608132	355,0	471,1	237,8
Wąwolnica	614102	304,8	410,2	201,4
Werbkowice	604082	367,7	359,7	375,6
Wierzbica	603122	242,8	374,0	111,9
Wilkołaz	607092	288,8	289,5	288,1
Wilków	612072	247,4	289,9	205,3
Wisznice	601182	251,8	240,6	262,3
Włodawa	619011	338,5	305,3	369,4
Włodawa obszar wiejski	619062	249,9	299,3	200,3
Wohyń	615082	305,9	276,6	335,5
Wojciechów	609132	453,3	583,8	328,5
Wojcieszków	611102	358,7	338,5	379,7
Wojsławice	603132	422,9	562,6	282,6
Wola Mysłowska	611112	363,6	337,6	390,8
Wola Uhruska	619072	363,0	497,5	235,6
Wólka	609142	192,5	259,1	127,2
Wyryki	619082	354,7	362,6	347,2
Wysokie	609152	428,4	359,4	494,1
Zakrzew	609162	496,0	830,1	180,7
Zakrzówek	607102	477,2	592,9	367,0
Zalesie	601192	283,3	257,2	310,3
Zamość	620142	331,8	439,0	229,2
Zwierzyniec miasto	620154	503,3	683,2	339,4
Zwierzyniec obszar wiejski	620155	332,7	311,0	353,9
Żmudź	603142	590,5	772,0	411,0
Żółkiewka	606112	425,7	443,1	409,6
Żyrzyn	614112	273,0	399,5	149,7
Razem:		**354,6**	**378,8**	**331,8**

Tabela 8A: Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2006r. z podziałem na 5 letnie grupy wiekowe.

Table 8A: New cancer cases registered in particular provinces of Lublin region, 5 year age groups, males, 2006

Powiat	Kod	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
bialski	0601	162	2	0	0	0	1	1	1	1	3	4	10	20	22	19	33	24	13	8
biłgorajski	0602	199	0	0	0	2	0	4	3	2	3	8	17	22	23	30	32	31	11	11
chełmski	0603	164	0	0	1	1	0	0	2	6	5	9	15	23	17	17	23	23	13	9
hrubieszowski	0604	119	0	0	1	1	0	1	1	0	1	7	6	24	19	20	12	18	7	1
janowski	0605	99	0	0	1	0	0	0	2	1	2	7	7	12	9	15	13	23	2	5
krasnostawski	0606	181	0	0	1	0	0	2	2	0	2	6	9	22	14	22	25	39	23	14
kraśnicki	0607	208	0	0	1	1	2	0	4	3	4	6	13	18	26	34	40	28	22	6
lubartowski	0608	175	0	2	0	1	3	0	2	2	4	7	7	23	16	31	22	28	13	14
lubelski	0609	251	0	1	0	2	1	0	1	0	3	10	17	45	18	39	45	39	22	8
łęczyński	0610	89	0	0	0	0	1	1	1	0	5	6	15	15	8	7	11	11	6	2
łukowski	0611	178	1	1	1	0	1	0	0	2	4	12	16	27	13	27	29	28	8	8
opolski	0612	102	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	10	16	14	11	17	18	7	4
parczewski	0613	66	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	12	10	13	9	4	4	3
puławski	0614	204	2	0	0	2	1	3	1	3	4	8	10	19	24	33	47	25	11	11
radzyński	0615	99	1	0	0	0	1	1	0	1	2	6	4	6	19	12	15	18	10	3
rycki	0616	110	0	1	0	0	2	2	1	3	1	6	3	24	12	15	14	11	11	4
świdnicki	0617	153	1	1	0	3	0	2	1	2	2	7	14	15	19	12	36	27	8	3
tomaszowski	0618	180	1	0	0	2	0	0	0	2	2	13	14	19	17	30	27	30	18	5
włodawski	0619	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	7	16	12	9	8	1
zamojski	0620	221	0	0	0	2	1	0	2	0	1	9	14	29	18	26	42	47	17	13
m.Biała Podlaska	0661	66	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	8	15	5	11	5	8	6	1
m.Chełm	0662	131	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	12	12	11	19	25	19	13	7
m.Lublin	0663	663	0	0	1	1	3	3	2	6	9	29	44	76	89	110	107	110	46	27
m.Zamość	0664	101	0	0	1	0	0	1	1	2	0	10	6	13	14	13	22	7	8	3
Razem		**3988**	**8**	**7**	**8**	**20**	**19**	**26**	**28**	**38**	**59**	**184**	**285**	**514**	**444**	**582**	**663**	**625**	**307**	**171**

Tabela 8B: Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród kobiet w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2006r. roku z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe.

Table 8B: New cancer cases registered in particular provinces of Lublin region, 5 year age groups, females, 2006

Powiat	Kod	Ogółem	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
bialski	0601	180	1	1	0	2	1	1	4	2	7	7	16	28	22	19	18	24	17	10
biłgorajski	0602	154	3	1	0	0	2	4	0	5	3	8	13	27	7	15	21	16	18	11
chełmski	0603	130	0	1	1	0	0	1	2	3	4	7	9	15	14	16	19	18	16	4
hrubieszowski	0604	123	0	0	1	0	2	0	4	1	4	7	17	14	14	13	15	15	14	2
janowski	0605	96	0	0	0	0	0	1	2	5	3	6	6	3	5	19	20	14	10	2
krasnostawski	0606	150	0	0	1	1	2	0	2	3	2	9	15	19	10	26	18	24	11	7
kraśnicki	0607	169	2	0	0	0	1	0	1	4	3	11	14	19	13	25	17	29	19	11
lubartowski	0608	127	0	2	0	1	0	0	1	2	5	7	9	16	14	10	13	21	16	10
lubelski	0609	197	0	0	0	1	1	0	1	4	7	12	19	20	26	22	25	23	24	12
łęczyński	0610	74	2	0	0	0	2	0	1	1	2	10	5	8	9	5	7	12	6	4
łukowski	0611	179	1	0	0	2	1	3	4	2	8	11	12	20	15	17	27	24	22	10
opolski	0612	80	0	0	1	1	2	1	1	0	4	2	12	10	5	7	12	11	7	4
parczewski	0613	66	0	0	0	1	1	4	3	3	1	1	3	11	6	9	6	10	6	1
puławski	0614	182	0	1	0	0	1	2	5	1	4	18	14	19	21	22	25	20	14	15
radzyński	0615	89	1	0	0	0	0	0	2	3	3	8	9	12	7	11	9	10	11	3
rycki	0616	92	2	0	0	0	1	2	0	4	2	5	10	12	10	9	7	10	8	10
świdnicki	0617	129	1	0	0	1	0	3	2	2	4	10	17	20	12	11	11	16	13	6
tomaszowski	0618	131	0	0	0	2	1	0	4	0	2	10	8	22	19	13	17	17	12	4
włodawski	0619	57	0	1	0	0	1	0	1	2	3	4	11	8	4	3	7	6	3	3
zamojski	0620	194	0	0	0	1	2	1	1	3	7	17	5	20	15	31	21	25	26	19
m.Biała Podlaska	0661	104	0	0	0	1	1	0	2	3	5	4	16	14	12	7	10	14	11	4
m.Chełm	0662	132	0	0	0	0	0	1	0	6	4	9	19	20	6	17	15	18	10	7
m.Lublin	0663	752	1	4	1	3	4	7	7	16	36	55	79	97	75	86	94	92	64	31
m.Zamość	0664	122	0	0	0	0	0	1	2	5	3	15	12	11	13	16	14	19	8	3
Razem		**3709**	**14**	**11**	**5**	**17**	**26**	**32**	**52**	**80**	**126**	**253**	**350**	**465**	**354**	**429**	**448**	**488**	**366**	**193**

Tabela 9A: Liczba zgonów na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe

Table 9A: Deaths from malignant neoplasms in Lublin region, 5 year age groups, males, 2006

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	3	3	2	0	14
C01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C02	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	4	1	1	0	3	1	0	15
C03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	0	0	1	0	9
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
C07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
C08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4
C10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	0	0	1	0	0	7
C11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	4
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5
C14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	4	0	1	0	1	0	15
C15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	9	6	8	8	7	2	1	51
C16	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	9	12	15	21	33	27	12	10	144
C17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C18	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	8	9	16	26	28	22	12	7	134
C19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C20	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	6	7	11	15	14	9	6	74
C21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	5	2	0	14
C22	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	4	0	7	10	6	5	1	40
C23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	2	0	1	9
C24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	3	1	2	13
C25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	10	14	11	18	16	15	10	5	108
C26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	1	1	2	0	9
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
C32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	19	7	19	15	11	5	0	91
C33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	0	0	0	0	0	0	0	1	7	30	72	103	120	164	166	115	54	16	848
C37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	0	1	8
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C40	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
C41	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	2	0	2	2	0	2	13
C43	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	4	3	4	6	7	3	3	1	37
C44	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	2	5	14
C45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C48	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4
C49	0	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	9
C50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	11	21	36	73	59	37	244
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	0	0	0	1	1	0	0	0	3	4	12	8	11	17	8	13	3	3	84
C65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	11	7	16	17	32	22	8	118

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4
C71	0	2	1	0	2	0	1	0	4	3	3	8	4	8	2	10	2	0	50
C72	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
C73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
C74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	2	1	0	8
C77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C80	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	13	18	26	28	43	43	17	6	202
C81	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	6
C82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
C83	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	5
C84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C85	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	4	3	8	9	4	0	34
C88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	1	8	3	6	0	28
C91	0	1	0	3	0	2	0	0	0	1	3	2	3	2	7	6	6	4	40
C92	0	0	2	0	1	0	0	3	4	2	2	3	3	1	4	6	3	1	35
C93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
C95	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	1	1	8
C96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	6
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ogółem	**0**	**7**	**4**	**7**	**8**	**7**	**5**	**12**	**29**	**94**	**183**	**263**	**282**	**405**	**463**	**455**	**255**	**126**	**2605**

Tabela 9B: Liczba zgonów na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe.

Table 9B: Deaths from malignant neoplasms in Lublin region, 5 year age groups, females, 2006

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4
C01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
C03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
C08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
C10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
C15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	6
C16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	8	9	7	6	7	14	11	6	73
C17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	5
C18	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	5	11	11	8	19	25	19	13	116
C19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	4	2	6	10	13	11	6	57
C21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	2	9
C22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	5	3	2	7	10	2	37
C23	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4	5	5	7	10	3	38
C24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	3	4	1	2	14
C25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	9	12	15	25	13	9	95
C26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	7
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	2	1	0	9
C33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	0	0	0	1	0	0	0	2	3	9	22	38	17	24	26	34	22	7	205
C37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	0	1	0	8
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	6
C41	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
C43	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1	2	4	6	1	6	2	2	31
C44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	3	9	4	20
C45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
C49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C50	0	0	0	0	0	1	1	3	9	17	18	27	20	26	22	29	24	20	217
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5	3	0	11
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	1	0	6
C53	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	13	10	8	14	6	8	6	0	76
C54	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	5	3	5	5	8	2	4	37
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	1	4	2	18
C56	0	0	0	1	0	1	0	1	4	11	18	13	10	17	19	19	7	1	122
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	5	3	1	15
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6	8	4	9	7	3	40
C65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	4	6	8	2	25

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C71	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	6	3	4	3	6	9	4	2	42
C72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
C73	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	0	2	0	1	2	2	14
C74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	4	2	0	1	16
C77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C80	0	0	0	0	0	0	1	1	2	6	11	19	25	26	28	52	53	25	249
C81	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	11
C82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
C83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	5	2	3	9	1	24
C88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	1	4	8	6	3	28
C91	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3	5	2	3	6	3	29
C92	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	4	2	3	6	6	3	2	32
C93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
C96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ogółem	**2**	**2**	**2**	**3**	**2**	**5**	**5**	**14**	**35**	**76**	**134**	**177**	**159**	**212**	**223**	**334**	**277**	**135**	**1797**

Tabela 10A: Surowe współczynniki umieralności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe w przeliczeniu na 100 tys. mężczyzn.

Table 10A: Crude cancer mortality rates per 100 000 males, 5 year age groups, Lublin region, 2006

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	1,6	7,5	0	9,0	11,4	14,2	0	1,3
C01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0	0	0	0,1
C02	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	2,5	2,5	6,3	2,5	2,7	0	11,4	7,1	0	1,4
C03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	3,1	7,5	2,7	0	0	7,1	0	0,8
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0,1
C06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,6	2,5	0	0	0	0	14,9	0,3
C07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	2,7	0	0	0	14,9	0,3
C08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	0	0	0	0	0	7,1	14,9	0,4
C10	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,2	2,5	3,1	0	0	0	3,8	0	0	0,7
C11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	5,3	0	0	0	0	0,4
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	0	2,5	2,7	0	3,8	0	0	0,5
C14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	3,8	7,8	10,0	0	3,0	0	7,1	0	1,4
C15	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	3,7	7,6	14,1	14,9	21,2	24,1	26,6	14,2	14,9	4,8
C16	0	0	0	0	0	0	0	0	4,3	2,5	11,3	18,8	37,3	55,8	99,5	102,7	85,2	148,9	13,6
C17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C18	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,4	5,0	10,1	14,1	39,8	69,0	84,4	83,6	85,2	104,2	12,6
C19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,6	0	0	0	0	0	0	0,1
C20	0	0	0	0	0	1,1	0	1,5	1,4	0	3,8	9,4	17,4	29,2	45,2	53,2	63,9	89,3	7,0
C21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	5,0	5,3	6,0	19,0	14,2	0	1,3
C22	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	5,0	2,5	6,3	0	18,6	30,1	22,8	35,5	14,9	3,8
C23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	2,5	2,7	6,0	7,6	0	14,9	0,8
C24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,3	6,0	11,4	7,1	29,8	1,2
C25	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	10	12,6	21,9	27,4	47,8	48,2	57,0	71,0	74,4	10,2
C26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	8,0	3,0	3,8	14,2	0	0,8
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,8	7,1	0	0,2
C32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,0	13,9	29,8	17,4	50,5	45,2	41,8	35,5	0	8,6
C33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	0	0	0	0	0	0	0	1,5	10,0	37,4	90,7	161,4	298,7	435,5	500,5	437,2	383,3	238,2	80
C37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	1,6	0	2,7	3	11,4	0	14,9	0,8
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	0	0	0	0	0,1
C40	0	1,7	0	0	0	1,1	1,3	0	0	0	0	0	0	2,7	0	0	7,1	0	0,5
C41	0	0	0	0	2,0	1,1	0	0	0	1,2	1,3	0	5,0	0	6,0	7,6	0	29,8	1,2
C43	0	0	0	0	0	0	0	2,9	0	5,0	5,0	4,7	10,0	15,9	21,1	11,4	21,3	14,9	3,5
C44	0	0	0	0	0	1,1	0	0	0	1,2	0	0	0	2,7	9,0	3,8	14,2	74,4	1,3
C45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,8	0	0	0,1
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0	1,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,1
C48	0	0	0	0	0	1,1	0	0	0	0	1,3	0	0	0	3,0	0	7,1	0	0,4
C49	0	3,4	0	1,1	2,0	0	0	0	1,4	0	0	0	2,5	0	0	0	14,2	0	0,8
C50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	0	0	0	29,8	0,3
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	7,8	27,4	55,8	108,5	277,5	418,8	550,8	23,0
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	0	0	0	1,1	1,0	0	0	0	4,3	5,0	15,1	12,5	27,4	45,1	24,1	49,4	21,3	44,7	7,9
C65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0	0	0	0,1
C67	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	2,5	2,5	17,2	17,4	42,5	51,3	121,7	156,2	119,1	11,1

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	3,8	0	0	0,2
C69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	3,8	0	0	0,2
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	3,0	3,8	0	14,9	0,4
C71	0	3,4	1,4	0	2,0	0	1,3	0	5,7	3,7	3,8	12,5	10,0	21,2	6,0	38,0	14,2	0	4,7
C72	0	0	0	2,3	0	0	0	0	0	0	0	1,6	0	0	0	0	0	0	0,3
C73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	0	7,6	0	0	0,3
C74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,8	0	0	0,1
C75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,1	2,5	0	6,0	7,6	7,1	0	0,8
C77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C80	0	0	0	0	0	0	1,3	0	1,4	7,5	16,4	28,2	64,7	74,4	129,6	163,5	120,7	89,3	19,1
C81	0	0	0	0	0	0	1,3	1,5	0	0	0	1,6	0	0	6,0	3,8	0	0	0,6
C82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,0	0	0	0	0,2
C83	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	0	0	0	0	5,3	0	3,8	7,1	0	0,5
C84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C85	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	1,2	2,5	3,1	10,0	8,0	24,1	34,2	28,4	0	3,2
C88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	3,8	0	0	0,2
C90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,3	6,3	10,0	2,7	24,1	11,4	42,6	0	2,6
C91	0	1,7	0	3,4	0	2,3	0	0	0	1,2	3,8	3,1	7,5	5,3	21,1	22,8	42,6	59,5	3,8
C92	0	0	2,7	0	1,0	0	0	4,4	5,7	2,5	2,5	4,7	7,5	2,7	12,1	22,8	21,3	14,9	3,3
C93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,7	3,0	0	0	0	0,2
C95	0	0	1,4	0	0	0	0	0	0	0	1,3	3,1	0	2,7	0	3,8	7,1	14,9	0,8
C96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	2,7	3,0	3,8	0	29,8	0,6
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ogółem	**0**	**11,8**	**5,4**	**8,0**	**7,9**	**8,0**	**6,5**	**17,6**	**41,6**	**117,1**	**230,5**	**412,1**	**701,9**	**1075,4**	**1395,9**	**1729,9**	**1810,1**	**1875,6**	**245,9**

Tabela 10B: Surowe współczynniki umieralności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006r. z podziałem na 5-letnie grupy wiekowe w przeliczeniu na 100 tys. kobiet.

Table 10B: Crude cancer mortality rates per 100 000 females, 5 year age groups, Lublin region, 2006

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,4	0	11,5	0,4
C01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	2,8	0	0	0	0	0	0	0,3
C03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,2	0	0,1
C05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,8	0,1
C07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,0	0	0	0	0,2
C08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,8	0,1
C09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0	0	0,1
C10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0	0,1
C12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0,1
C14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	2,2	3,2	0	0,3
C15	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,2	0	2,0	0	2,0	4,4	0	0	0,5
C16	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	5,0	9,6	12,4	14,0	12,0	14,1	30,5	35,6	34,5	6,5
C17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,4	2,0	0	2,0	0	3,2	0	0,4
C18	0	0	0	0	0	0	0	1,5	2,9	2,5	6,0	15,2	22,0	16,0	38,4	54,5	61,5	74,8	10,3
C19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,2	0	0,1
C20	0	0	0	0	0	0	1,4	0	0	1,2	3,6	5,5	4,0	12,0	20,2	28,4	35,6	34,5	5,1
C21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	2,2	16,2	11,5	0,8
C22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,2	6,9	10,0	6,0	4,0	15,3	32,4	11,5	3,3
C23	0	0	0	0	0	0	0	1,5	1,5	0	2,4	0	8,0	10,0	10,1	15,3	32,4	17,3	3,4
C24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	2,4	0	0	2,0	6,1	8,7	3,2	11,5	1,2
C25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	4,8	8,3	18,0	24,1	30,3	54,5	42,1	51,8	8,5
C26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	16,2	5,8	0,6
C30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0,1

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0,1
C32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	1,2	2,8	0	0	4,0	4,4	3,2	0	0,8
C33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C34	0	0	0	1,2	0	0	0	3,1	4,4	11,2	26,5	52,5	34,1	48,1	52,5	74,2	71,3	40,3	18,3
C37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	1,2	1,4	0	4,0	2,0	0	3,2	0	0,7
C39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	2,0	4,4	3,2	5,8	0,5
C41	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	2,0	2,0	2,0	2,2	0	0	0,4
C43	0	0	0	0	0	0	1,4	1,5	1,5	5,0	1,2	2,8	8,0	12,0	2,0	13,1	6,5	11,5	2,8
C44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	2,0	4,0	0	6,5	29,1	23,0	1,8
C45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0,1
C46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,0	2,0	0	0	0	0,3
C49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C50	0	0	0	0	0	1,2	1,4	4,6	13,2	21,2	21,7	37,3	40,1	52,1	44,5	63,3	77,7	115,0	19,3
C51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	0	4,0	0	10,9	9,7	0	1,0
C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,4	0	0	0	2,0	4,4	3,2	0	0,5
C53	0	0	0	0	0	0	0	4,6	5,9	5,0	15,7	13,8	16,0	28,1	12,1	17,5	19,4	0	6,8
C54	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	1,2	3,6	6,9	6,0	10,0	10,1	17,5	6,5	23,0	3,3
C55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,1	6,0	4,0	6,1	2,2	13,0	11,5	1,6
C56	0	0	0	1,2	0	1,2	0	1,5	5,9	13,7	21,7	18,0	20,0	34,1	38,4	41,5	22,7	5,8	10,9
C57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	4,0	6,1	10,9	9,7	5,8	1,3
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	0	0	0	0	0	0	0	0	2,9	0	0	1,4	12,0	16,0	8,1	19,6	22,7	17,3	3,6
C65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	0	0	0,1
C67	0	0	0	0	0	0	0	0	1,5	0	1,2	2,8	0	2,0	8,1	13,1	25,9	11,5	2,2

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
C68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0	3,2	0	0,2
C70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C71	0	1,8	1,4	0	0	0	0	0	2,9	1,2	7,2	4,1	8,0	6,0	12,1	19,6	13,0	11,5	3,7
C72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,0	2,2	0	0	0,3
C73	0	0	0	0	0	0	0	0	2,9	1,2	2,4	2,8	0	4,0	0	2,2	6,5	11,5	1,2
C74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0,1
C75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	0	0	4	12,0	8,1	4,4	0	5,8	1,4
C77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C80	0	0	0	0	0	0	1,4	1,5	2,9	7,5	13,2	26,3	50,1	52,1	56,6	113,4	171,6	143,8	22,2
C81	0	0	0	1,2	1,0	0	0	0	0	0	0	2,8	4,0	0	4,0	4,4	3,2	0	1,0
C82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	0	0	0	0	3,2	0	0,2
C83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	0	0,1
C84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,2	2,4	0	2,0	10,0	4,0	6,5	29,1	5,8	2,1
C88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	1,4	6,0	2,0	8,1	17,5	19,4	17,3	2,5
C91	3,9	0	1,4	0	0	1,2	0	1,5	0	1,2	0	1,4	6,0	10,0	4,0	6,5	19,4	17,3	2,6
C92	0	1,8	0	0	1,0	0	1,4	0	0	1,2	2,4	5,5	4,0	6,0	12,1	13,1	9,7	11,5	2,8
C93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,2	0	0	0,1
C94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	2,0	2,0	2,2	3,2	5,8	0,5
C96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,4	0	0	0,2
C97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD 10	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Razem
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ogółem	**3,9**	**3,5**	**2,8**	**3,6**	**2,1**	**6,1**	**6,9**	**21,4**	**51,4**	**94,6**	**161,4**	**244,7**	**318,7**	**425,1**	**450,6**	**728,7**	**897,1**	**776,3**	**160,0**

Tabela 11A – 15 najczęstszych lokalizacji nowotworów złośliwych będących przyczyną zgonów wśród mężczyzn w województwie lubelskim w 2006 roku.

Table 11A: 15 most frequent cancer sites ending up with death, males, Lublin region, 2006

L.p.	Rozp	Nazwa rozpoznania	Liczba	Wsp sur	Wsp std	Wsk.%
1	C33-C34	Nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzela i płuca	848	80,0	56,4	32,55
2	C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	244	23,0	13,0	9,37
3	C76-C80	Nowotwór wtórny i niedokładnie określony	210	19,9	13,2	8,06
4	C18-C20	Nowotwór złośliwy jelita grubego	209	19,7	13,4	8,02
5	C16	Nowotwór złośliwy żołądka	144	13,6	9,1	5,53
6	C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	118	11,1	6,6	4,53
7	C25	Nowotwór złośliwy trzustki	108	10,2	7,0	4,15
8	C32	Nowotwór złośliwy krtani	91	8,6	5,9	3,49
9	C91-C95	Białaczki	85	8,1	5,7	3,27
10	C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	84	7,9	5,7	3,22
11	C15	Nowotwór złośliwy przełyku	51	4,8	3,4	1,96
12	C71	Nowotwór złośliwy mózgu	50	4,7	3,6	1,92
13	C82-C85	Chłoniaki nieziarnicze	41	3,9	2,4	1,58
14	C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	40	3,8	2,4	1,54
15	C43	Czerniak złośliwy skóry	37	3,5	2,5	1,42

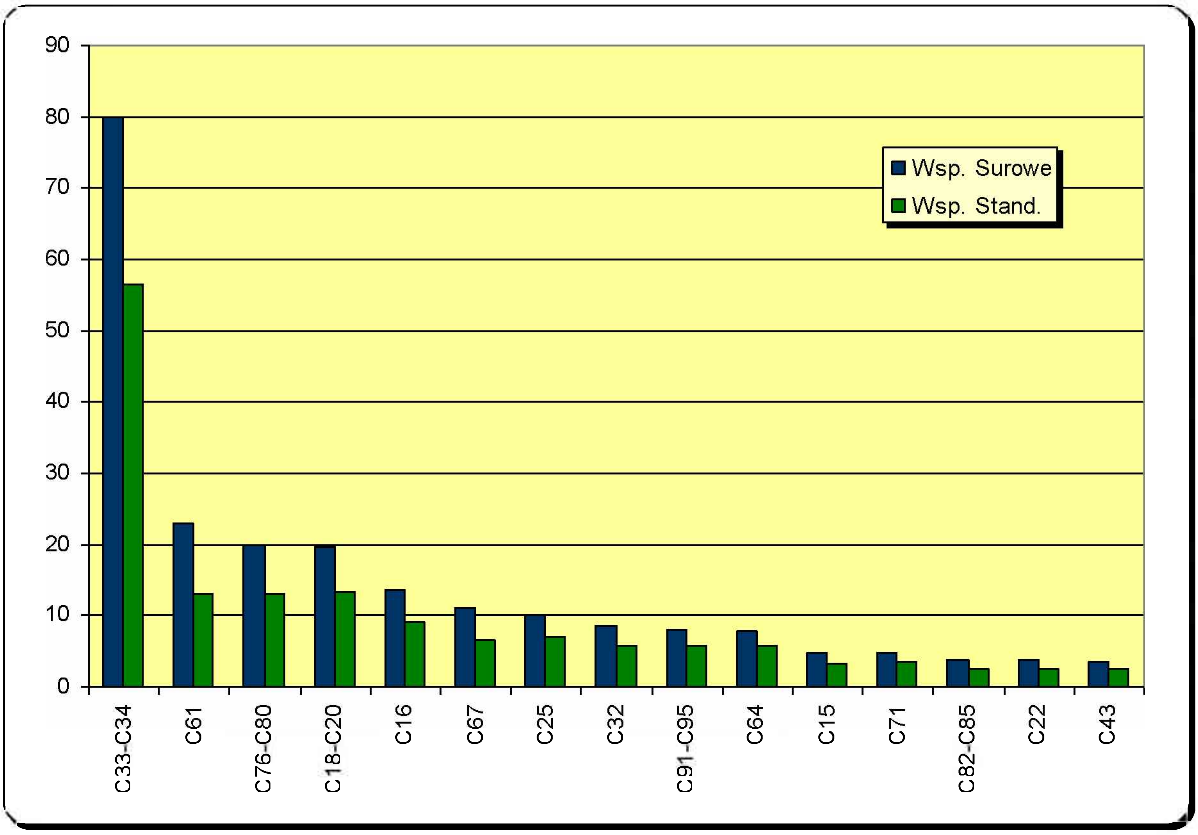
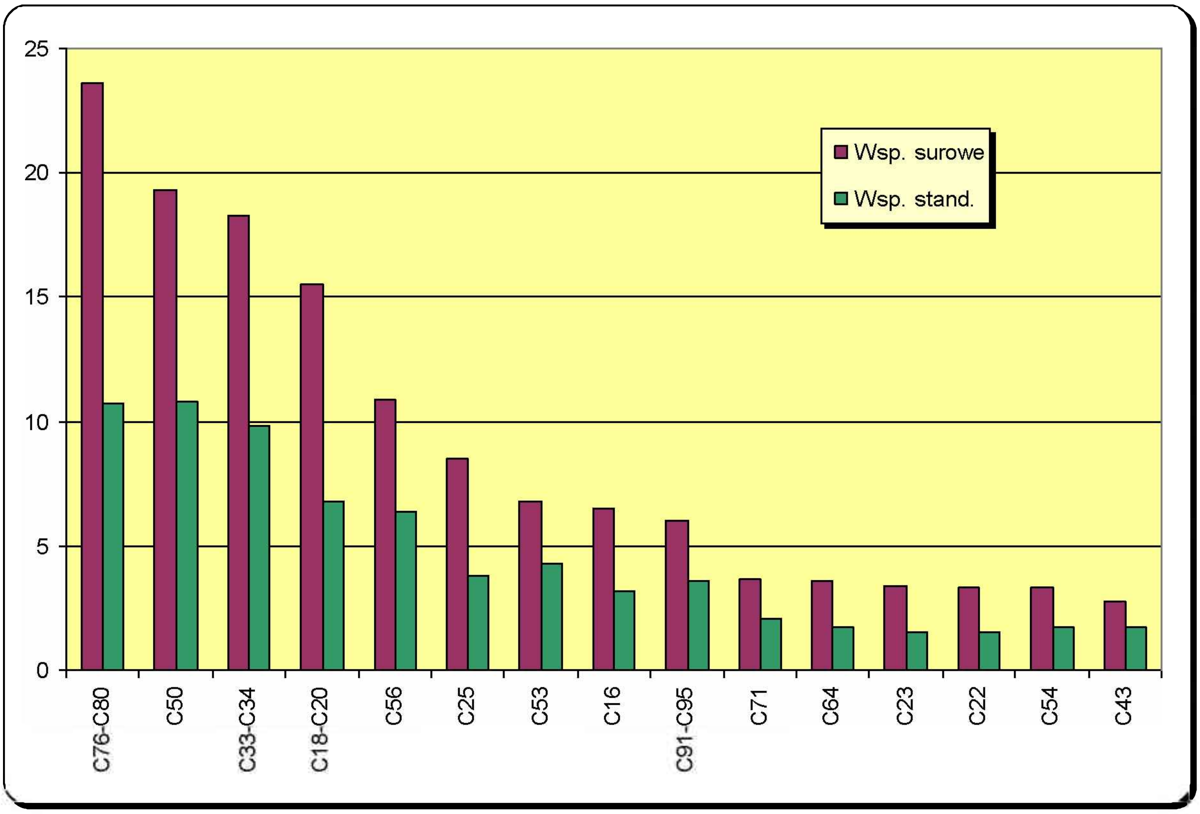


Tabela 11B: 15 najczęstszych lokalizacji nowotworów złośliwych będących przyczyną zgonów wśród kobiet w województwie lubelskim w 2006 roku.

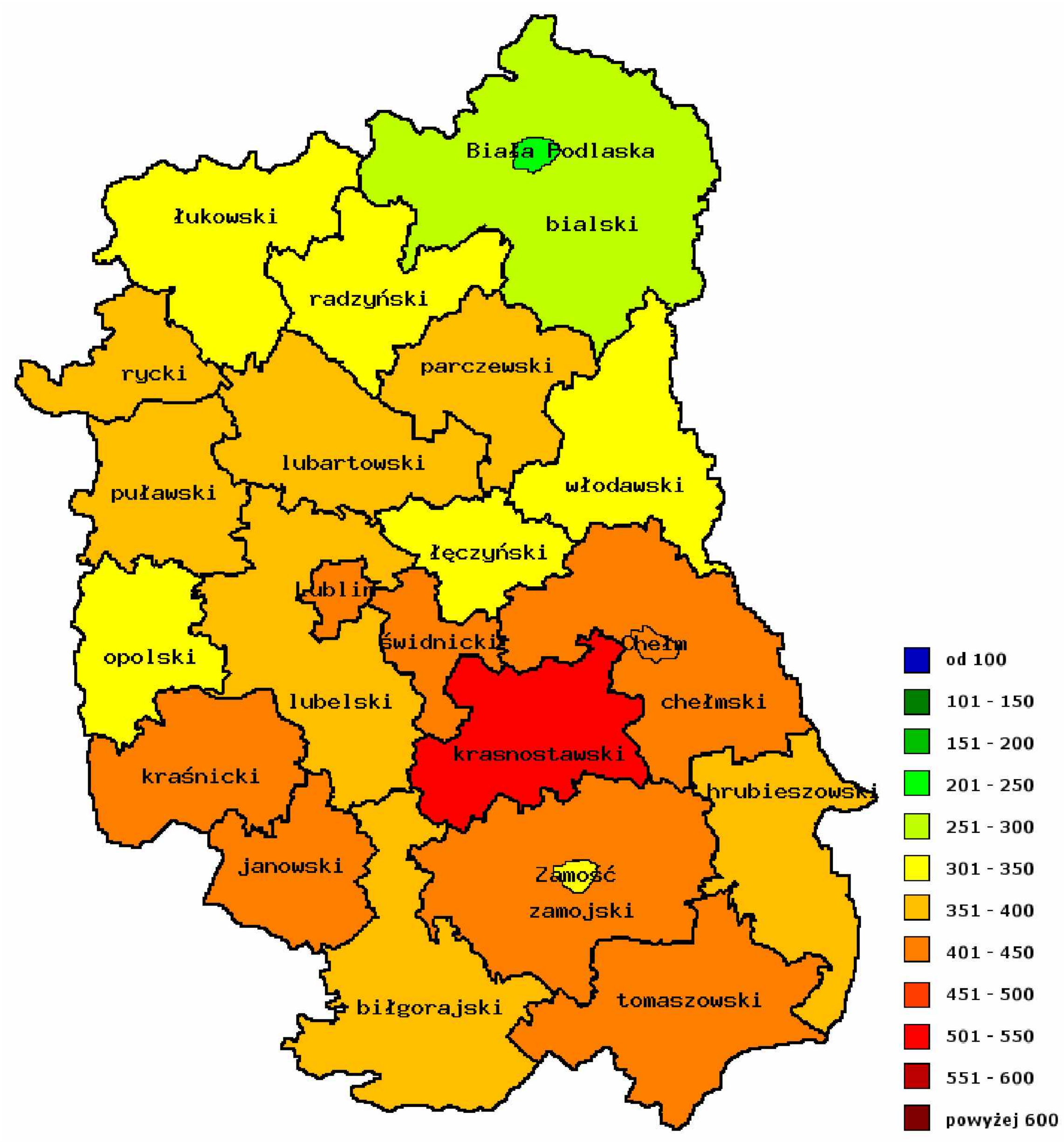
Table 11B: 15 most frequent cancer sites ending up with death, females, Lublin region, 2006

L.p.	ICD-10	Rozpoznanie	Liczba	Wsp. sur.	Wsp. std.	Wsk. %
1	C76-C80	Nowotwór wtórny i niedokładnie określony	265	23,6	10,7	14,75
2	C50	Nowotwór złośliwy sutka	217	19,3	10,8	12,08
3	C33-C34	Nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzela i płuca	205	18,3	9,8	11,41
4	C18-C20	Nowotwór złośliwy jelita grubego	174	15,5	6,8	9,69
5	C56	Nowotwór złośliwy jajnika	122	10,9	6,4	6,79
6	C25	Nowotwór złośliwy trzustki	95	8,5	3,8	5,29
7	C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	76	6,8	4,3	4,23
8	C16	Nowotwór złośliwy żołądka	73	6,5	3,2	4,06
9	C91-C95	Białaczki	68	6,0	3,6	3,78
10	C71	Nowotwór złośliwy mózgu	42	3,7	2,1	2,34
11	C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	40	3,6	1,7	2,23
12	C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego	38	3,4	1,5	2,11
13	C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	37	3,3	1,5	2,06
14	C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	37	3,3	1,7	2,06
15	C43	Czerniak złośliwy skóry	31	2,8	1,7	1,73



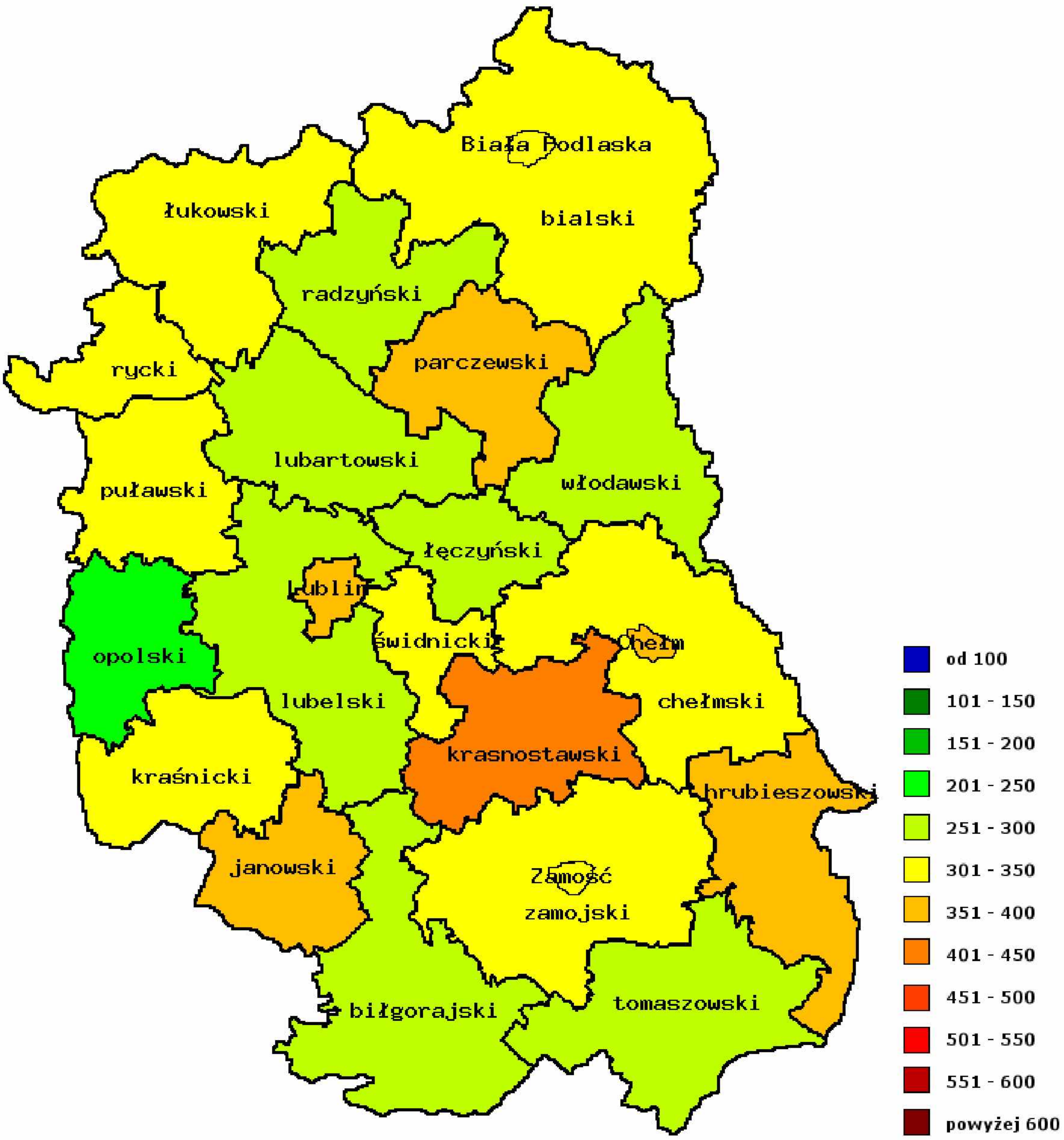
Mapa 2: Rozkład geograficzny zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2006r.

Map 2: Geographical distribution of malignant neoplasms in different districts of Lublin Region, males - 2006.



Mapa 3: Rozkład geograficzny zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2006r.

Map 3: Geographical distribution of malignant neoplasms in different districts of Lublin Region, females - 2006.



Załącznik 1.

Adresat: MINISTERSTWO ZDROWIA; Regionalny Rejestr ***Onkologiczny***

Przekazać w terminach przewidzianych w programie badań statystycznych statystyki publicznej

1. Typ karty ☐ pierwsza ☐ kontrolna | 2. Numer

MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO

Nazwa i adres jednostki - pieczątka z numerem REGON

3. REGON (cz. I resort. kodu identyf.)

4. PESEL

5. Data urodzenia ____ - __ - __ (*rok*, *miesiąc*, *dzień*)

6. Płeć ☐ mężczyzna ☐ kobieta

7. Nazwisko

8. Imię

9. Poprzednie nazwisko

ADRES

10. Miejscowość

11. Kod TERYT

12. Ulica, nr domu, nr mieszkania

13. Gmina .... 14. Powiat .... 15. Województwo ....

16. Zajęcie ☐ uczeń ☐ pracownik umysłowy ☐ pracownik fizyczny ☐ rolnik ☐ emeryt/rencista ☐ inny

17. Ukończona szkoła ☐ bez wykształcenia ☐ podstawowa ☐ gimnazjum ☐ zasadnicza zawodowa ☐ średnia ☐ policealna ☐ wyższa

18. DATA ROZPOZNANIA ____ - __ - __ (*rok*, *miesiąc*, *dzień*)

DATA PRZYJĘCIA:

19. do ambulatorium ____ - __ - __

20. do szpitala ____ - __ - __

21. DATA WYPISU ____ - __ - __ (*rok*, *miesiąc*, *dzień*)

22. DATA ZGONU ____ - __ - __ (*rok*, *miesiąc*, *dzień*)

23. Miejsce zgonu ☐ szpital ☐ dom ☐ inne

24. Przyczyna zgonu ☐ nowotwór ☐ inna

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10

Opis i lokalizacja nowotworu:

....

....

....

26. Nowotwór ☐ pojedynczy ☐ mnogi

27. Strona ciała ☐ prawa ☐ lewa ☐ obie strony

28. ROZPOZNANIE HISTOPATOLOGICZNE

☐ nie pobrano materiału do badania

☐ pobrano wycinek (badanie w toku)

☐ wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)

☐ wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

29. Kod histopat.

Typ histologiczny..

....

30. Kod zaawansowania TNM

	0	1	2	3	4	X	
T	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐ TIS
N	☐	☐	☐	☐		☐	
M	☐	☐				☐	

31. Stadium zaawansowania

☐ rak *in situ*
☐ miejscowe
☐ niedokładnie określone
☐ regionalne (przerzuty regionalne)
☐ uogólnione (przerzuty odległe)

32. Inne podstawy rozpoznania

☐ cytologia
☐ endoskopia
☐ radiologia
☐ operacja wywiad.
☐ badanie skryningowe
☐ inne bad. obraz.
☐ badanie kliniczne
☐ sekcja
☐ tylko akt zgonu

możliwe zaznaczenie kilku pól

33. Leczenie skojarzone

☐ radioter.+chemioter.
☐ chirurgia+chemioter.
☐ radioter.+chemioter.+chirurgia
☐ radioter.+chirurgia
☐ lecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 34)

34. Metody leczenia nieskojarzonego

☐ chirurgia
☐ radioterapia
☐ chemioterapia
☐ hormonoterapia
☐ immunoterapia
☐ inne

możliwe zaznaczenie kilku pól

35. Rodzaj leczenia ☐ radykalne ☐ paliatywne ☐ objawowe ☐ skierowany na leczenie ☐ brak zgody na leczenie

36. Data wypełnienia karty ____ - __ - __ (*rok*, *miesiąc*, *dzień*)

37. Nr statystyczny lekarza

38. Identyfikator osoby wczytującej

39. Podpis lekarza ....

Kartę wypełnia się dla chorych z rozpoznaniem lub ***podejrzeniem*** *nowotworu przy pierwszym oraz ponownym zgłoszeniu, a także w przypadku zgonu.*

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO

Zasady ogólne
Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego MZ/N-1a służy do zgłaszania wykrytych przypadków nowotworów złośliwych oraz raka *in situ* przez placówki publicznej i niepublicznej służby zdrowia na terenie całego kraju.
Kartę należy wypełniać:
- przy pierwszym rozpoznaniu lub podejrzeniu nowotworu,
- przy wizytach kontrolnych, w czasie których zostanie stwierdzona zmiana mająca związek z leczeniem lub postępem choroby,
- na podstawie aktu zgonu, jeśli przyczyną zgonu był nowotwór złośliwy.

Zgłoszeniu podlegają choroby nowotworowe oznaczone w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych numerami C00-C97 oraz D00-D09.

ZASADY WYPEŁNIANIA KARTY

Kartę należy wypełniać czytelnie czarnym lub niebieskim długopisem, używając drukowanych liter, a pola kodowe zaznaczać **symbolem X** wewnątrz obszaru pola.
Nie należy wypełniać pól oznaczonych szarym kolorem (nr 2, 11, 25, 29, 38).

Pole 1. Należy zaznaczyć, czy pacjent ma wypełnianą kartę KZNZ po raz pierwszy, czy jest to jego kolejna karta.
Pole 2. Nie wypełniać (wypełnia właściwy rejestr onkologiczny).
Pole 3. Należy wstawić nazwę lub stempel jednostki zgłaszającej oraz wpisać jej numer REGON.
Pole 4. Należy wpisać pełny numer PESEL.
Pole 5. Należy wpisać datę urodzenia według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 6. Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednią płeć.
Pole 7. Należy wpisać aktualne nazwisko pacjenta.
Pole 8. Należy wpisać imię (imiona) pacjenta.
Pole 9. Przy zmianie nazwiska należy podać również to nazwisko, które pacjent nosił w czasie postawienia pierwszej diagnozy czy poprzednich zgłoszeń.
Pole 10. Należy wpisać miejscowość, w której pacjent jest zameldowany na stałe.
Pole 11. Nie wypełniać (wypełnia właściwy rejestr onkologiczny).
Pole 12. Należy wpisać ulicę, nr domu i mieszkania pacjenta w miejscu zameldowania.
Pole 13. Należy wpisać gminę, w której leży miejscowość.
Pole 14. Należy wpisać powiat, w którym leży miejscowość.
Pole 15. Należy wpisać województwo, w którym leży miejscowość.
Pole 16. Należy zaznaczyć znakiem X rodzaj wykonywanego zajęcia.
Pole 17. Należy zaznaczyć znakiem X ukończoną przez pacjenta szkołę.
Pole 18. Należy wpisać datę rozpoznania nowotworu według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 19. Należy wpisać datę porady ambulatoryjnej według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 20. Należy wpisać datę przyjęcia do szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 21. Należy wpisać datę wypisu ze szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 22. Należy wpisać datę zgonu pacjenta według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 23. Należy zaznaczyć znakiem X miejsce zgonu pacjenta (hospicjum należy do kategorii „inne").
Pole 24. Należy zaznaczyć znakiem X przyczynę zgonu pacjenta.
Pole 25. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie kliniczne z dokładnym umiejscowieniem nowotworu (także tkanki krwiotwórczej i układu chłonnego), precyzując czy chodzi o umiejscowienie pierwotne, czy przerzut, a pierwotny punkt wyjścia nowotworu jest nieznany.
Pole 26. Należy zaznaczyć, czy rozpoznany nowotwór jest pierwszym nowotworem, czy jest to kolejny różny histologicznie nowotwór. Nie należy zakreślać pól w wypadku przerzutów.
Pole 27. W wypadku nowotworów umiejscowionych w narządach parzystych należy podać stronę ciała pacjenta, po której znajduje się nowotwór.
Pole 28. Jeżeli chory nie miał badania histopatologicznego, w polu należy zakreślić „nie pobrano materiału do badania". Jeżeli nie otrzymano jeszcze wyniku badania, należy zakreślić „pobrano wycinek - badanie w toku". Jeżeli wynik badania był ujemny, należy zakreślić „wynik negatywny", jeśli zaś badanie potwierdziło występowanie nowotworu, należy podać pełne rozpoznanie histopatologiczne lub zakreślić „wynik pozytywny".
Pole 29. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie histopatologiczne.
Pole 30. Należy zakreślić stadium zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM.
Pole 31. Jeśli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby.
Pole 32. Jeżeli nie wykonano badania histopatologicznego, należy zakreślić, jakie inne badania były podstawą rozpoznania nowotworu. Wskazywanie innych badań, których rezultat nie posiada istotnej wartości diagnostycznej, jest niecelowe. Laparotomię należy zaznaczyć jako operację wywiadowczą.
Pole 33. Należy określić, jakie metody leczenia skojarzonego zastosowano u pacjenta (kolejność nieistotna).
Pole 34. Należy zakreślić, jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu nieskojarzonemu poddano dotychczas pacjenta (operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym). Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.
Pole 35. Należy określić rodzaj leczenia, zaznaczając jedną z przewidzianych w karcie możliwości.
Pole 36. Należy wpisać datę wypełnienia karty według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
Pole 37. Pole na podpis lekarza wypełniającego kartę oraz numer statystyczny lekarza.
Pole 38. Nie wypełniać.
Pole 39. Czytelny podpis i pieczątka lekarza.

Załącznik 2

Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych - X rewizja
- skrót -

ROZDZIAŁ II - Nowotwory (C00-D48)

Rozdział ten obejmuje następujące szerokie grupy nowotworów.

C00-C75: Nowotwory złośliwe o określonym umiejscowieniu uznane lub podejrzane jako pierwotne, za wyjątkiem nowotworów tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych:

C00-C14	Wargi, jamy ustnej i gardła
C15-C26	Narządów trawiennych
C30-C39	Układu oddechowego i narządów klatki piersiowej
C40-C41	Kości i chrząstki stawowej
C43-C44	Skóry
C45-C49	Międzybłonka (mesotelialne) i tkanek miękkich
C50	Sutka
C51-C58	Żeńskich narządów płciowych
C60-C63	Męskich narządów płciowych
C64-C68	Układu moczowego
C69-C72	Oka, mózgu i innych części centralnego systemu nerwowego
C73-C75	Tarczycy i innych gruczołów wydzielania wewnętrznego

C76-C80: Nowotwory złośliwe o niedokładnie określonym, wtórnym i nieokreślonym umiejscowieniu

C81-C96: Nowotwory złośliwe uznane lub podejrzane jako pierwotne tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych

C97: Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień

D00-D09 Nowotwory in situ

D10-D36 Nowotwory niezłośliwe

D37-D48 Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze

Uwagi:

Nowotwory niezłośliwe (**D10-D36**) oraz o niepewnym lub nieznanym charakterze (**D37-D48**) nie podlegają rejestracji.

<u>Nowotwory złośliwe o określonym umiejscowieniu (C00-C75)</u>

Nowotwory złośliwe wargi, jamy ustnej i gardła (C00-C14)

C00.* Nowotwory złośliwe wargi
Nie obejmuje: skóry wargi (C43.0, C44.0)

C01 Nowotwór złośliwy nasady języka
Powierzchnia grzbietowa języka
Ustalona część języka, BNO
Tylna jedna trzecia część języka

C02.* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka

C03.* Nowotwór złośliwy dziąsła
Obejmuje: błona śluzowa brzegu zębodołu, dziąsło
Nie obejmuje: nowotwory złośliwe zębopochodne (C41.0-C41.1)

C04.* Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej

C05.* Nowotwór złośliwy podniebienia

C06.* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej

C07 Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej

C08.* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych dużych gruczołów ślinowych
Nie obejmuje: nowotwory złośliwe małych gruczołów ślinowych, które są klasyfikowane zgodnie z ich umiejscowieniem anatomicznym
nowotwory złośliwe małych gruczołów ślinowych, BNO (C06.9)
nowotwory złośliwe ślinianki przyusznej (C07)

C09.* Nowotwory złośliwe migdałka
Nie obejmuje: migdałek językowy (C02.4)
migdałek gardłowy (C11.1)

C10.* Nowotwór złośliwy części ustnej gardła (oropharynx)
Nie obejmuje: Migdałek (C09.*)

C11.* Nowotwór złośliwy części nosowej gardła (nasopharynx)

C12 Nowotwór złośliwy zachyłka gruszkowatego
Zachyłek gruszkowaty
C13.* Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx)
Nie obejmuje: zachyłek gruszkowaty (C12)
C14.* Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi jamy ustnej i gardła
Nie obejmuje: jama ustna, BNO (C06.9)

Nowotwory złośliwe narządów trawiennych (C15-C26)
C15.* Nowotwór złośliwy przełyku
C16.* Nowotwór złośliwy żołądka
C17.* Nowotwór złośliwy jelita cienkiego
C18.* Nowotwór złośliwy jelita grubego
C19 Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego
Okrężnica z odbytnicą
Zgięcie krzyżowe (okrężnicy esowatej)
C20 Nowotwór złośliwy odbytnicy
Bańka odbytnicy
C21 Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu
C22.* Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych
Nie obejmuje: drogi żółciowe, BNO (C24.9)
wtórne nowotwory złośliwe wątroby (C78.8)
C23 Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego
C24.* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części dróg żółciowych
Nie obejmuje: wewnątrzwątrobowe drogi żółciowe (C22.1)
C25.* Nowotwór złośliwy trzustki
C26.* Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów trawiennych
Nie obejmuje: otrzewna i przestrzeń zaotrzewnowa (C48.-)

Nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej (C30-C39)
Obejmuje: ucho środkowe
Nie obejmuje: międzybłoniak (C45.-)
C30* Nowotwór złośliwy jamy nosowej i ucha środkowego
C31* Nowotwór złośliwy zatok przynosowych
C32* Nowotwór złośliwy krtani
C33 Nowotwór złośliwy tchawicy
C34* Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca
C37 Nowotwór złośliwy grasicy
C38* Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej
Nie obejmuje: międzybłoniak (C45.-)
C39* Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej
Nie obejmuje: narządy wewnątrz klatki piersiowej, BNO (C76.1)
narządy klatki piersiowej, BNO (C76.1)

Nowotwory złośliwe kości i chrząstki stawowej (C40-C41)
Nie obejmuje: szpik, BNO (C96.7)
błona maziowa torebki stawowej (C49.-)
C40* Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn
C41* Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu
Nie obejmuje: kości kończyn (C40.-)
chrząstki:
* ucha (C49.1)
* krtani (C32.3)
* kończyn (C40.-)
* nosa (C30.0)

Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry (C43-C44)
C43* Czerniak złośliwy skóry
Obejmuje: kod morfologiczny M872-M879 z określeniem charakteru nowotworu przez kod /3
Nie obejmuje: czerniak złośliwy skóry narządów płciowych (C51-C52, C60.-, C63.-)

C44* Inne nowotwory złośliwe skóry
Obejmuje: nowotwory złośliwe:
* gruczołów łojowych
* gruczołów potowych
Nie obejmuje: mięsak Kaposi'ego (C46.-)
czerniak złośliwy skóry (C43.-)
skóry narządów płciowych (C51-C52, C60.-, C63.-)

Nowotwory złośliwe międzybłonka i tkanek miękkich (C45-C49)

C45* Międzybłoniak
Obejmuje: kod morfologiczny M905 z kodem charakteru nowotworu /3

C46* Mięsak Kaposi'ego
Obejmuje: kod morfologiczny M9140 z kodem charakteru nowotworu /3

C47* Nowotwory złośliwe nerwów obwodowych i autonomicznego układu nerwowego
Obejmuje: nerwy i zwoje układu współczulnego i przywspółczulnego

C48* Nowotwór złośliwy przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej
Nie obejmuje: mięsak Kaposi'ego (C46.1)
międzybłoniak (C45.-)

C49* Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich
Obejmuje: naczynia krwionośne
błonę maziową
chrząstkę
powięź
tłuszcz
więzadła, z wyjątkiem więzadeł macicy
naczynia limfatyczne
mięśnie
kaletkę maziową
ścięgna (pochewki)
Nie obejmuje: chrząstki:
ucha (C40-C41)
* krtani (C32.3)
* nosa (C30.0)
tkanka łączna sutka (C50.-)
mięsak Kaposi'ego (C46.-)
międzybłoniak (C45.-)
nerwy obwodowe i autonomicznego układu nerwowego (C47.-)
otrzewna (C48.-)
przestrzeń zaotrzewnowa (C48.0)

Nowotwór złośliwy sutka (C50)

C50* Nowotwór złośliwy sutka
Obejmuje: tkanka łączna sutka
Nie obejmuje: skóra sutka (C43.5, C44.5)

Nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych (C51-C58)
Obejmuje: skóra żeńskich narządów płciowych

C51* Nowotwór złośliwy sromu
C52 Nowotwór złośliwy pochwy
C53* Nowotwór złośliwy szyjki macicy
C54* Nowotwór złośliwy trzonu macicy
C55 Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy
C56 Nowotwór złośliwy jajnika
C57* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych
C58 Nowotwór złośliwy łożyska
Rak kosmówkowy, BNO
Nabłoniak kosmówkowy, BNO
Nie obejmuje: gruczolak kosmówkowy (niszczący) (D39.2)
zaśniad groniasty:
* BNO (O01.9)
* inwazyjny (D39.2)
* złośliwy (D39.2)

Nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych (C60-C63)
C60* Nowotwór złośliwy prącia
C61 Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego
C62* Nowotwór złośliwy jądra
C63* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych

Nowotwory złośliwe układu moczowego (C64-C68)
C64 Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej
Nie obejmuje: nerkowe:
* kielichy (C65)
* miedniczki (C65)

C65 Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej
Przejście miedniczkowo-moczowodowe
Kielichy nerkowe
C66 Nowotwór złośliwy moczowodu
Nie obejmuje: ujście moczowodu do pęcherza (C67.6)
C67* Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego
C68* Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych
Nie obejmuje: układ moczowo-płciowy, BNO
* żeński (C57.9)
* męski (C63.9)

Nowotwory złośliwe oka, mózgu i innych części centralnego systemu nerwowego (C69-C72)
C69* Nowotwór złośliwy oka
Nie obejmuje: tkanka łączna powieki (C49.0)
powieka (skóra) (C43.1, C44.1)
nerw wzrokowy (C72.3)
C70* Nowotwór złośliwy opon
C71* Nowotwór złośliwy mózgu
Nie obejmuje: nerwy czaszkowe (C72.2-C72.5)
tkanka pozagałkowa (C69.6)
C72* Nowotwór złośliwy rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych części centralnego systemu nerwowego
Nie obejmuje: opony (C70.-)
nerwy obwodowe i autonomicznego układu nerwowego (C47.-)

Nowotwory złośliwe tarczycy i innych gruczołów wydzielania wewnętrznego (C73-C75)
C73 Nowotwór złośliwy tarczycy
C74* Nowotwór złośliwy nadnerczy
C75* Nowotwór złośliwy innych gruczołów wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych
Nie obejmuje: nadnercza (C74.-)
wyspy trzustkowe (C25.4)
jajnik (C56)
jądro (C62)
grasica (C37)
tarczyca (C73)

Nowotwory złośliwe niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu (C76-C80)

C76* Nowotwór złośliwy umiejscowień innych i niedokładnie określonych
Nie obejmuje: nowotwory złośliwe:
* układu moczowo-płciowego, BNO:
* męskiego (C57.9)
* żeńskiego (C63.9)
* tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i pokrewnych (C81-C96)
* umiejscowień nieokreślonych (C80)

C77* Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych
Nie obejmuje: nowotworów złośliwych węzłów chłonnych określonych jako pierwotne (C81-C88, C96.-)
C78* Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego
C79* Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień
C80 Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia
Nowotwór złośliwy

Rak
Rakowatość
Uogólniony o nieokreślonym umiejscowieniu
* nowotwór złośliwy (pierwotny) (wtórny)
* proces złośliwy
Proces złośliwy
Rak mnogi
Wyniszczenie nowotworowe
Umiejscowienie pierwotne nieznane

Nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych (C81 -C96)

Obejmuje: kody morfologiczne M959-M994 z kodem określającym charakter nowotworu /3

Nie obejmuje: wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych (C77.-)

C81* Choroba Hodgkina

Obejmuje: kody morfologiczne M965-M967 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C82* Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)

Obejmuje: chłoniak nieziarniczy guzkowy z polami rozlanymi lub bez obecności pól rozlanych
kod morfologiczny M969 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C83* Chłoniaki nieziarnicze rozlane

Obejmuje: kody morfologiczne M9593, M9595, M967-M968 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C84* *O*bwodowy i skórny chłoniak z komórek T

Obejmuje: kod morfologiczny M970 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C85* Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych

Obejmuje: kody morfologiczne M9590-M9592, M9594, M971 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C88* Złośliwe choroby immunoproliferacyjne

Obejmuje: kod morfologiczny M976 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C90* Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych

Obejmuje: kod morfologiczny M973, M9830 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C91* Białaczka limfatyczna

Obejmuje: kod morfologiczny M982, M9940-M9941 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C92* Białaczka szpikowa

Obejmuje: białaczki:
* granulocytową
* szpikowopochodną
kody morfologiczne M986-M988, M9930 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C93* Białaczka monocytowa

Obejmuje: białaczka monocytowa
kod morfologiczny M989 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C94* Inne białaczki określonego rodzaju

Obejmuje: kody morfologiczne M984, M9850, M9900, M9910, M9931-M9932 z kodem określającym charakter nowotworu /3

Nie obejmuje: białaczkowa siatkowico-sródbłonkowica (C91.4)
białaczka plazmatycznokomórkowa (C90.1)

C95* Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju

Obejmuje: kod morfologiczny M980 z kodem określającym charakter nowotworu /3

C96* Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych

Obejmuje: kody morfologiczne M972, M974 z kodem określającym charakter nowotworu /3

Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień (C97)

C97 Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień

Nowotwory *in situ* (D00-D09)

Obejmuje: choroba Bowena
erytroplazja
kod morfologiczny określający charakter nowotworu /2
erytroplazja Queyrata

D00* **Rak *in situ* jamy ustnej, przełyku i żołądka**
Nie obejmuje: czerniak *in situ* (D03.-)

D01* **Raki *in situ* innych i nieokreślonych części narządów trawiennych**
Nie obejmuje: czerniak *in situ* (D03.-)

D02* **Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego**
Nie obejmuje: czerniak *in situ* (D03.-)

D03* **Czerniak *in situ***
Obejmuje: kod morfologiczny M872-M879 z kodem określającym charakter nowotworu /2

D04* **Rak *in situ* skóry**
Nie obejmuje: erytroplazja Queyrata (prącia), BNO (D07.4)
czerniak in situ (D03.-)

D05* **Rak *in situ* sutka**
Nie obejmuje: rak *in situ* skóry sutka (D04.5)
czerniak *in situ* sutka (skóry) (D03.5)

D06* **Rak *in situ* szyjki macicy**
Obejmuje: dysplazja wewnątrznabłonkowa szyjki macicy stopnia III ze wzmianką lub bez wzmianki o nasilonej dysplazji
Nie obejmuje: czerniak *in situ* szyjki (D03.5)
nasilona dysplazja szyjki (N87.2)

D07* **Rak *in situ* innych i nieokreślonych narządów płciowych**
Nie obejmuje: czerniak *in situ* (D03.5)

D09* **Rak *in situ* innych i nieokreślonych umiejscowień**

* - kategorie oznaczone gwiazdką zawierają podkategorie szczegółowe.